

*comité ejecutivo del
consejo directivo*



**ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD**

*grupo de trabajo del
comité regional*



**ORGANIZACIÓN
MUNDIAL
DE LA SALUD**

**120ª Reunión
Washington, D.C.
Junio 1997**

Agenda Provisional Tema 4.6

**CE120/15 (Esp.)
16 abril 1997
ORIGINAL: ESPAÑOL**

**SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)
EN LAS AMÉRICAS**

El documento presenta una breve descripción de la epidemia de VIH/SIDA/ETS en las Américas, los avances hechos por los programas nacionales de lucha contra el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), así como el estado del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) en la Región. Se solicita al Comité Ejecutivo que: a) revise y comente sobre los esfuerzos realizados por la Secretaría en apoyo al enfoque intersectorial e interagencial preconizado por el ONUSIDA; b) aporte sugerencias sobre formas de estimular una respuesta multisectorial más amplia a nivel de los países; y c) considere y, en su oportunidad apruebe, el enfoque y las líneas de cooperación técnica sobre SIDA y enfermedades de transmisión sexual (ETS) para el bienio 1998-1999.

CONTENIDO

	<i>Página</i>
Resumen Ejecutivo	3
1. Introducción	4
2. La epidemia de VIH/SIDA/ETS en la Región de las Américas	4
3. Innovaciones científicas y tecnológicas en la prevención del VIH/SIDA y su adopción en la Región de las Américas	5
4. Desarrollo de programas nacionales de SIDA en la Región	7
5. El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA: Desafíos para su implementación en la Región de las Américas	8
6. Estrategias y recomendaciones para el futuro	9
6.1 Desarrollo de programas nacionales	10
6.2 Respuesta de base comunitaria	10
6.3 Mujer y VIH/SIDA	10
6.4 Derechos humanos	11
6.5 Uso del conocimiento y acceso a tecnologías	11
6.6 Atención y apoyo a personas infectadas y enfermas	11
6.7 Recursos humanos para prevención y atención del VIH/SIDA	11
6.8 Liderazgo	11
Anexo	

RESUMEN EJECUTIVO

Se estima que en la Región hay entre 2 y 2,5 millones de personas infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y que, a pesar de que la velocidad de la epidemia ha sido aparentemente más lenta en las Américas que en otras regiones, el impacto de la misma empieza ya a ser percibido en algunos de los países.

A nivel nacional, se han establecido programas nacionales de lucha contra el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en todos los países y, a nivel regional, han habido grandes avances en las áreas de seguridad de la sangre, vigilancia epidemiológica, diseminación y utilización de información y participación intersectorial en la respuesta nacional.

Los logros anteriores han sentado las bases para el establecimiento del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el SIDA (ONUSIDA) en el cual la OPS/OMS ha participado activamente, prestando asesoría técnica y logística, facilitando sus acciones y políticas y promoviendo la participación de nuevos actores en la respuesta intersectorial.

Será necesario, sin embargo, obtener un mayor compromiso interagencial y aumentar el apoyo político, técnico y financiero para que el enfoque multisectorial preconizado por ONUSIDA se convierta en una realidad en los países.

1. Introducción

En los últimos diez años, todos los países y territorios de la Región han establecido programas nacionales de lucha contra el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y han realizado importantes esfuerzos dirigidos a contener la epidemia causada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Las iniciativas y los esfuerzos nacionales han sido una contribución notable a las estrategias regionales y mundiales y han conseguido reducir la velocidad de la diseminación de la epidemia en las Américas. Sin embargo, el número de casos de infecciones por VIH y casos de SIDA continúa aumentando día tras día y el impacto futuro de la epidemia sobre la salud, la economía y la estructura social de los países es impredecible, pero sumamente preocupante.

2. La epidemia de VIH/SIDA/ETS en la Región de las Américas

Hasta el 10 de diciembre de 1996, la Organización Panamericana de la Salud había recibido notificación de un total acumulado de 742.273 casos de SIDA con 437.407 muertes en las Américas. Sin embargo, se estima que el número real de casos acumulados de SIDA en la Región podría por lo menos doblar esta cifra, además de que el número de hombres, mujeres y niños infectados por el VIH probablemente oscila entre los 2,0 y los 2,5 millones. Aún cuando se han alcanzado logros importantes, el número de infectados y de defunciones por SIDA continúa aumentando (se calcula que cada día se producen 8.500 nuevas infecciones a nivel mundial).

En América Latina y el Caribe existen, por lo menos, una docena de países en que la infección por VIH está ya establecida en la población general y otros cinco países en los que la epidemia se ha generalizado fuera de los denominados grupos "nucleares" o con comportamiento de alto riesgo (por ejemplo, en Bahamas, Haití, Honduras y partes del Brasil). Esto se traduce en: a) tasas de prevalencia de más del 1% en la población general; b) un aumento considerable de infecciones en mujeres; c) un número creciente de niños afectados, ya sea por infección propia o por pérdida de uno o ambos padres (los llamados "huérfanos del SIDA"); d) una aceleración de la epidemia concomitante de tuberculosis asociada a la infección por VIH, e) un incremento en los costos directos de la atención médica; f) un aumento en los costos indirectos asociados a la pérdida de productividad y roles sociales de los individuos afectados; y g) un creciente papel disruptivo del SIDA en el orden social, manifestado por discriminación y estigmatización y fomentado, por ignorancia, miedo y prejuicios.

No obstante la seriedad de la situación, la epidemia del VIH/SIDA en las Américas ha crecido aparentemente a menor velocidad que en otras Regiones. Por este motivo, los países tienen el deber y la oportunidad de contener esta epidemia antes de que se convierta en un problema aún más grave de salud pública.

Por otra parte, se estima que en las Américas anualmente se presentan alrededor de 40-50 millones de casos nuevos de enfermedades de transmisión sexual (ETS). Los datos procedentes de los países de América Latina y el Caribe muestran tendencias variadas. Entre 1987 y 1993, la incidencia de gonorrea disminuyó, mientras que en 12 países aumentó la incidencia de sífilis primaria, secundaria o congénita, calculándose en más de 200.000 el número anual de casos de ésta última. Por otro lado, considerando que el cáncer cérvico-uterino es producido por el virus del papiloma humano, un agente que se transmite sexualmente, es preocupante la estimación de que ocurren unos 25.000 fallecimientos por cáncer cérvico-uterino anualmente en la Región de las Américas. A pesar de la falta de información epidemiológica más actualizada, es innegable que la bien conocida asociación entre las ETS y una mayor transmisión sexual del VIH está alimentando la epidemia del SIDA en la Región. Por consiguiente, los esfuerzos de control de ETS no solo tienen un valor intrínseco, sino que son también una parte importante e indispensable de la lucha contra el VIH/SIDA.

3. Innovaciones científicas y tecnológicas en la prevención del VIH/SIDA y su adopción en la Región de las Américas

La vigilancia epidemiológica y el desarrollo de intervenciones preventivas son, hasta la fecha, las piedras angulares en la lucha contra el SIDA. Dichas medidas fueron intensamente promovidas por la OPS desde la aparición del problema en la Región, al inicio de la década de los ochenta.

Las intervenciones prioritarias fueron y siguen siendo las dirigidas a lograr cambios en el comportamiento mediante información, educación y adopción de medidas preventivas que disminuyen la transmisión sexual, sanguínea y perinatal del VIH y otras ETS. Otras medidas preventivas y terapéuticas, por ejemplo, vacunas, quimioprofilaxis contra infecciones oportunistas, microbicidas vaginales y tratamientos con combinaciones de inhibidores de la proteasa, AZT y otros antirretrovirales, son alternativas que están siendo desarrolladas o contempladas para el futuro, pero que aún no son accesibles para la mayor parte de los países.

El papel de la OPS no se limitó a recolectar y diseminar información desde y hacia los países, sino que además fomentó activamente la conformación de grupos de trabajo regionales, subregionales y nacionales que habrían de convertirse, más adelante, en los programas nacionales de lucha contra el SIDA. En 1985, la OPS publicó las primeras pautas regionales para la prevención del SIDA, con el apoyo de reconocidos científicos y profesionales. Asimismo, la Secretaría colaboró en la transferencia de tecnología, adaptándose a los cambios surgidos desde el descubrimiento del agente causal en 1983 y de la disponibilidad de pruebas para detectar la infección en 1985, así como otros avances en materia de prevención y control de la epidemia.

En la Resolución CD32.R12 de su XXXII Reunión, el Consejo Directivo de la OPS exhortó a los Estados Miembros (1987) a brindar todo el apoyo necesario para la operacionalización de los programas nacionales de prevención y control de SIDA. Esta resolución recomendó que la coordinación de las actividades a nivel regional estuviera a cargo de un programa especial sobre SIDA que, además de brindar cooperación técnica, colaborara en la movilización de recursos para las acciones a nivel nacional, subregional y regional. Este Programa Regional respondió a las necesidades de los países y proporcionó los lineamientos y cimientos para el enfoque multisectorial preconizado actualmente por ONUSIDA.

El Programa Regional de SIDA de la OPS, creado a raíz de esta resolución, buscó desde el inicio de sus operaciones, mantener el equilibrio entre el bienestar colectivo y los derechos de las personas afectadas por la epidemia, con un apego estricto a principios de confidencialidad, respeto y solidaridad.

Algunos de los mayores logros en el último decenio incluyen los siguientes:

- La OPS colaboró en el establecimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica nacionales y, en base a ellos, continúa recogiendo, analizando y diseminando con regularidad la información recabada, lo que ha permitido mantener una visión más clara de la evolución de la epidemia en la Región de las Américas.
- La OPS promovió activamente las mejoras en la calidad y seguridad de sangre y hemoderivados, lo que redujo en forma dramática, en los últimos diez años, la transmisión por vía sanguínea del VIH y otras infecciones como sífilis, hepatitis B y C, Chagas y otras. Se estima que en los países de la Región, la transmisión sanguínea se ha abatido casi completamente, gracias a que el tamizaje del VIH es más del 95% de la sangre para transfusiones en las zonas urbanas de la Región.
- El desarrollo de intervenciones educativas y de estrategias de comunicación social ha contribuido a cambiar actitudes sociales e individuales ante el comportamiento sexual. Algunas de las actividades en que la OPS ha empeñado esfuerzos y recursos se han centrado en la comunicación efectiva de mensajes preventivos y en el aprendizaje del uso de barreras mecánicas (incluyendo preservativos para distribución entre grupos específicos).

Además de lo anterior, la OPS ha continuado promoviendo la diseminación de nuevos enfoques de prevención. Así, el conocimiento de que la presencia de otras ETS aumenta hasta en 10 o más veces la susceptibilidad al VIH, hace que la detección y manejo clínico de las ETS sea una estrategia adecuada y necesaria para el control de la

epidemia de SIDA. La promoción del enfoque sindrómico para el manejo de la enfermedades de transmisión sexual por la OPS/OMS en aquellos sitios en los que el diagnóstico etiológico es difícil o excesivamente caro, constituye una forma eficiente de reducir la incidencia de las ETS curables, así como para limitar su diseminación. Igualmente, en materia de prevención de la transmisión perinatal, la posibilidad de detectar el problema entre mujeres gestantes ha abierto la posibilidad a una intervención específica: el uso de drogas antirretrovirales (AZT) que han demostrado reducir la eficiencia de la transmisión vertical en dos terceras partes de (25%-30% a 8%). Esta medida preventiva, cuyos resultados iniciales fueron diseminados en 1994 en los Estados Unidos, está siendo adoptada de acuerdo con sus posibilidades prácticas de implementación por un número creciente de países de la Región, que incluyen a Brasil, Costa Rica, Cuba y México, entre otros.

4. Desarrollo de programas nacionales de SIDA en la Región

Desde el punto de vista programático, la Organización ha colaborado con los países en la formulación de planes de emergencia y de corto plazo desde 1983; en el desarrollo de planes de mediano plazo desde 1988 y, desde 1991 en adelante, en las estrategias orientadas al fortalecimiento y mantenimiento de los programas nacionales con un mayor enfoque multisectorial. Así, la historia del desarrollo de los programas nacionales de prevención del SIDA en América Latina y el Caribe podría resumirse en tres fases:

- *1983-1988 (Desarrollo de infraestructura).* Esta fase comprendió el establecimiento de los primeros planes y programas nacionales, fomentados por la preocupación pública y el interés biomédico sobre el problema emergente del SIDA y culminó con la conformación de comités y programas técnicos y científicos en todos y cada uno de los países de la Región.
- *1989-1994 (Consolidación programática).* Durante esta segunda fase se consolidó la respuesta programática con el desarrollo de los planes de mediano plazo y el establecimiento de una masa crítica de profesionales capacitados y se pudieron documentar, entre otros, los primeros logros en la prevención de la transmisión sanguínea del VIH. Asimismo, se prestó especial atención al aumento de la calidad y eficiencia de las intervenciones mediante capacitación en vigilancia epidemiológica, gerencia y planificación y se dieron pasos firmes para establecer vínculos interprogramáticos e intersectoriales, con resultados variables pero, en general, alentadores.
- *1995 (Expansión de la respuesta).* Esta fase, coincidente con el establecimiento de ONUSIDA, ha sido marcada por los esfuerzos de integración y concertación de la respuesta intersectorial, en los que la OPS ha proporcionado un apoyo

efectivo e incondicional mediante el desarrollo de los Grupos Temáticos sobre SIDA en los países (ver más adelante).

En el momento actual, todos los países, sin excepción, cuentan con un buen nivel de conocimientos y experiencias nacionales para prevenir el SIDA. A pesar de estos y otros logros, persisten varias limitaciones y barreras que entorpecen la ejecución de los programas. Por ejemplo, el apoyo político, técnico y financiero (nacional e internacional) no está respondiendo a las necesidades crecientes y cambiantes de la situación en los países. Así, el apoyo financiero directo de ONUSIDA a los países (US\$ 2,5 millones en 1996-1997) se ha reducido a 42% del financiamiento otorgado por el Programa Mundial sobre el SIDA de la OMS en el bienio 1994-1995 y a una cuarta parte de los fondos canalizados a los países en 1992-1993 (\$5,9 y \$10,7 millones, respectivamente). Sin embargo, esto también ha resultado en una mayor contribución nacional, lo cual es un elemento indispensable para la sostenibilidad de los programas a largo plazo.

Por último, es importante señalar que el SIDA es primordialmente un problema de salud pública, con graves repercusiones socioeconómicas y que, aunque las respuestas contra el SIDA y las enfermedades de transmisión sexual deben tener un carácter multisectorial, la guía y orientación del sector salud son imprescindibles. Para la formulación de planes nacionales, es necesario lograr una amplia respuesta a nivel de país tanto en la planificación como en la ejecución, la coordinación y la evaluación de los esfuerzos nacionales.

5. El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA: Desafíos para su implementación en la Región de las Américas

La necesidad de un mayor involucramiento multisectorial en la respuesta nacional es reconocida en todo el mundo y ha servido para la creación de estructuras y sistemas que promuevan dicha participación, como es el caso del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el SIDA (ONUSIDA).

En apoyo al ONUSIDA, la OPS ha realizado acciones específicas que incluyen: a) establecimiento y conducción técnica de los Grupos Temáticos interagenciales en los países; b) participación y asesoría técnica y de experiencia programática a ONUSIDA; c) visitas conjuntas a varios países; d) desarrollo de planes de trabajo en colaboración con ONUSIDA y sus agencias asociadas; y e) promoción de la participación e insumos de ONUSIDA en las reuniones de Representantes de OPS/OMS a nivel subregional.

La constitución de los Grupos Temáticos sobre el SIDA en América Latina y el Caribe cumple con la idea básica de ONUSIDA de participación de sus seis agencias copatrocinadoras, con excepción de algunos países en donde no hay una extensa representación pluriagencial. A pesar de este trabajo inicial persisten, entre otras,

interrogantes sobre los mecanismos para la movilización y canalización de recursos, interacciones del Grupo Temático con el programa nacional, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y los distintos actores en la respuesta nacional contra el SIDA, las comunicaciones interagenciales y con las sedes respectivas de cada una de ellas y, sobre todo, los mecanismos más eficientes y apropiados para la prestación de la cooperación técnica a los países.

Como todo programa incipiente, ONUSIDA tiene aún limitaciones que incluyen una estructura organizativa todavía en desarrollo, así como una capacidad técnica y financiera que hasta el momento no ha logrado responder a las altas expectativas de la comunidad internacional y a las necesidades de los Estados Miembros. De igual manera, ONUSIDA es amenazado por un clima de conformismo, escepticismo o desaliento entre los veteranos del SIDA, unido a la impaciencia o falta de experiencia de algunos de los nuevos socios, lo que le da un muy escaso margen para cometer errores o aprender errando.

6. Estrategias y recomendaciones para el futuro

En preparación al advenimiento de ONUSIDA en enero de 1996, el Programa Regional del SIDA de la OPS diseñó, a principios de 1995, el Plan Regional de Acción 1996-1999 que fue analizado y endosado por el Consejo Directivo de la OPS en septiembre de 1995.

Este Plan propone a) apoyar la respuesta multisectorial a la epidemia promovida por ONUSIDA; b) contribuir al establecimiento de sistemas de información epidemiológica y programática necesaria para la toma de decisiones; c) desarrollar intervenciones eficaces y con especificidad regional; d) ampliar la integración y prestación de servicios apropiados de prevención y atención del VIH/ETS; y e) fortalecer los programas de prevención y atención de ETS en todos los niveles del sistema de salud.

A pesar de las múltiples interrogantes y necesidades relacionadas con la puesta en marcha de una verdadera respuesta multisectorial, el mandato principal de la Secretaría sigue siendo colaborar con los Estados Miembros en montar una respuesta efectiva para reducir la transmisión y el impacto del VIH y las enfermedades de transmisión sexual.

Durante el bienio 1998-1999, la OPS concentrará sus actividades de cooperación técnica en obtener los siguientes resultados, que se ponen a consideración del Comité Ejecutivo:

- Fortalecimiento de la capacidad gerencial y de planificación de los Programas Nacionales de SIDA/ETS para alcanzar estándares adecuados en las áreas de política y gestión de programas de salud.
- Generación, utilización y diseminación periódica y regular de información epidemiológica sobre casos de SIDA, vigilancia de VIH y de las ETS más importantes.
- Identificación y validación de un mínimo de tres intervenciones relacionadas con el comportamiento como modelos de "práctica óptima" (best practice) en la Región.
- Conducción de actividades bien dirigidas de control de ETS, independientemente o como parte de la prevención del VIH.
- Realización y evaluación de por lo menos dos protocolos para desarrollar modelos de atención de VIH/SIDA, apropiados para la Región.

Finalmente, y dentro del marco multisectorial en que la OPS seguirá apoyando el enfoque de ONUSIDA, es importante recalcar varios temas que continúan teniendo una gran relevancia para la prevención del SIDA y que incluyen los siguientes:

6.1 *Desarrollo de programas nacionales*

Es necesario que los programas que existen en todos los países de la Región sean fortalecidos con recursos financieros y con apoyo político, para que puedan servir de base a la respuesta amplia y multisectorial preconizada por el ONUSIDA.

6.2 *Respuesta de base comunitaria*

Los esfuerzos de las ONG y grupos de la comunidad deben integrarse y complementar los esfuerzos gubernamentales si es que realmente se desea prevenir y controlar esta epidemia.

6.3 *Mujer y VIH/SIDA*

Los aspectos de género, negociación sexual, educación de las niñas y métodos de prevención (por ejemplo condón femenino, microbicidas vaginales) deberán estar al frente de las agendas de planificación, investigación y trabajo de los programas nacionales.

6.4 *Derechos humanos*

La violación de estos derechos redonda en la falta de participación y cooperación de aquellas personas y grupos que más deben participar en este esfuerzo, los directamente afectados.

6.5 *Uso del conocimiento y acceso a tecnologías*

La experiencia nacional y mundial debe ser trasladada a los países y adaptada a los recursos y necesidades nacionales; en otras palabras, hay que construir lo nuevo sobre una base firme de conocimiento e identificar y buscar los métodos y tecnologías más apropiadas para la situación de cada país.

6.6 *Atención y apoyo a personas infectadas y enfermas*

Nuevos modelos de atención (por ejemplo atención domiciliaria y extrahospitalaria) deberán ser desarrollados en los países. Sin embargo, los gobiernos deberán considerar cautelosamente el subsidio de los costosos medicamentos contra el VIH, que pueden llevar a la bancarrota a cualquier sistema de salud.

6.7 *Recursos humanos para prevención y atención del VIH/SIDA*

Es evidente que la capacitación es un proceso continuo que alimenta y conduce la respuesta nacional y en el cual será necesario hacer una inversión mayor.

6.8 *Liderazgo*

El liderazgo, en el caso de SIDA, deberá ser compartido y debe incluir el liderazgo político y económico de los Gobiernos, el liderazgo de la promoción, persuasión y convencimiento por las ONG y grupos comunitarios; el liderazgo técnico de los expertos; el liderazgo de la convicción y el compromiso de los afectados, y, más que nada, el liderazgo del ejemplo de todos los que participamos en esta lucha en nuestra vida individual, en nuestro papel social y en nuestro quehacer profesional de cada día.

La Organización ha seguido y seguirá prestando su cooperación técnica en cualquiera que sea el escenario futuro de la epidemia del SIDA y las enfermedades de transmisión sexual y su prevención. El Programa Regional de la OPS sobre el SIDA y las Enfermedades de Transmisión Sexual seguirá trabajando con programas nacionales, instituciones gubernamentales y no gubernamentales y agencias de cooperación técnica y financiera en todos los países de nuestra Región. A pesar de la incertidumbre financiera, programática y política que rodea los programas del SIDA, hay certeza absoluta de que esta batalla puede y debe ser ganada.

Finalmente, aunque el VIH/SIDA deberá seguir siendo un área prioritaria de atención en la Región de las Américas, la cronicidad de la epidemia, la lentitud de los cambios epidemiológicos de la enfermedad en la Región y la capacidad técnica y programática cada vez mayor de los países sugieren que los Cuerpos Directivos puedan considerar si es necesario revisar el tema con profundidad cada año, como lo han hecho desde 1987. Sin embargo, la Secretaría mantendrá informados a los Cuerpos Directivos de cualquier cambio científico, epidemiológico, político o programático que requiere su atención y preparará informes a solicitud de los mismos.

Anexo

CE120/15 (Esp.)
Anexo

VIGILANCIA DEL SIDA EN LAS AMÉRICAS

Vigilancia del SIDA en las Américas

**Informe Trimestral
10 de marzo de 1997**



PROGRAMA REGIONAL DE SIDA/ETS
División de Prevención y Control de Enfermedades

Organización Panamericana de la Salud/
Organización Mundial de la Salud



Vigilancia del SIDA

**Información acumulada de casos de SIDA
notificados al 10 de marzo de 1997**



**Casos a nivel mundial:
1.587.216**



**Casos en las Américas:
785.422**

**Adultos: 771.841
Pediátricos: 13.581
Número de defunciones: 461.421**

**"Vigilancia del SIDA en las Américas" puede obtenerse en Inglés o
Español vía Internet en la dirección electrónica
<http://www.paho.org/techinfo.htm>**

TABLA DE CONTENIDO

I. Programa Regional de SIDA/ETS - Función

II. Vigilancia del SIDA en las Américas (10 marzo 1997) - Resumen del Sistema de Vigilancia y de la Epidemia.

- Figura 1.** Incidencia anual de casos de SIDA, por región de la Organización Mundial de la Salud, por año, 1979-1995/96
- Figura 2.** Tasas de incidencia anual de SIDA en las Américas (por millón de habitantes), subregiones principales, 1982-1995
- Cuadro 1.** Número notificado de casos de SIDA por año, y número acumulado de casos y defunciones, por país y subregión
- Cuadro 2.** Tasa de incidencia anual de casos de SIDA (por millón de habitantes), por país y por año, 1990-1995
- Cuadro 3.** Tasa de incidencia anual de casos de SIDA (por millón de habitantes), por sexo, por país y por año, 1990-1995
- Cuadro 4.** Razón Hombre: Mujer, de los casos de SIDA notificados, por país y por año, 1990-1995
- Cuadro 5.** Número total de casos, casos pediátricos, porcentaje de casos pediátricos del total de casos, casos perinatales y porcentaje de casos perinatales del total de casos pediátricos, por subregión y país
- Figura 3a.** Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, Area Andina
- Figura 3b.** Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, Cono Sur
- Figura 3c.** Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, Brasil
- Figura 3d.** Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, Istmo Centroamericano
- Figura 3e.** Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, México
- Figura 3f.** Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, Caribe
- Figura 4.** Distribución de casos de SIDA acumulados por edad, sexo y subregiones

I. El Programa Regional de SIDA -ETS

El Programa Regional de SIDA/ETS de la División de Prevención y Control de Enfermedades de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) brinda colaboración y pericia técnica para la prevención y control de VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual en la Región de las Américas. El mandato del Programa Regional de SIDA/ETS de la OPS es promocionar, diseñar, y facilitar actividades técnicas y políticas a fin de mejorar la capacidad de los Estados Miembros para reducir el número de infecciones futuras y para proporcionar atención oportuna y adecuada a las personas que viven con VIH/SIDA y ETS.

El Programa Regional forma parte de un conjunto más amplio de respuestas, multinacionales y multisectoriales culturalmente sensibles y con perspectiva de género, al VIH/SIDA y ETS en las Américas. Los siguientes tipos de cooperación técnica proporcionan un marco para las innumerables actividades del Programa:

- diseminación de la información
- capacitación
- cooperación técnica directa
- movilización de recursos

El Programa Regional de SIDA/ETS está diseñado para:

- **abogar** por la prevención y el control del VIH/ETS a nivel de país en América Latina y el Caribe;
- **fortalecer** la capacidad de **manejo** de desarrollo y ejecución de políticas para la prevención y control del VIH y ETS;
- **incluir a las organizaciones no gubernamentales (ONG)** en los esfuerzos de prevención y control y construir redes de comunicación entre las ONG, a nivel de país;
- **coordinar la cooperación regional** entre la OPS y la sede de la Organización Mundial de la Salud; y analizar los datos financieros y administrativos para asegurar la ejecución y vigilancia eficaz de los programas nacionales;
- **prestar cooperación técnica directa** a los Estados Miembros incluyendo (pero no limitado a): el análisis epidemiológico; el desarrollo de materiales educativos e informes de vigilancia del VIH/ETS de los países; apoyo a laboratorios en el diagnóstico de ETS, mejora de medidas de seguridad de la sangre, etc.
- **promover la investigación** de las tendencias epidemiológicas de VIH/SIDA y su relación con otras ETS; diseñar mensajes de prevención, estudios sobre la repercusión socioeconómica, etc.
- **difundir la información** (técnico-científica) hacia y de los Estados Miembros;
- **establecer la vigilancia centinela** y asesorar y capacitar a los profesionales en el monitoreo de la infección del VIH/ETS y sus tendencias a nivel de país

II. Vigilancia del SIDA en las Americas (10 de marzo de 1997).

Aún cuando desde 1983 algunos casos se habían notificado informalmente a la OPS, ésta inició formalmente un Sistema de Vigilancia del SIDA en 1986. La información sobre casos es actualmente remitida a la OPS desde 47 países y territorios de la Región de las Américas. Estos datos se reciben dentro de los 30 a 45 días posteriores al fin de cada trimestre. La OPS luego produce el presente informe, que se distribuye a todos los Estados de la Región. Dos veces al año la OPS envía la información a la sede de la Organización Mundial de la Salud en Ginebra, Suiza, donde a partir de los datos recolectados de todas las regiones, se produce el Informe Mundial del SIDA.

Hasta el inicio de marzo de 1997, se informaron un **total acumulado de 785.422** casos en las Américas. De éstos, **13.581 son casos pediátricos** (< 15 años de edad). Un total de **461.421 defunciones acumuladas** desde 1986, se han informado a la OPS.

Ciertos factores como fallas en el diagnóstico, subnotificación, retraso en la notificación y el sistema de vigilancia de SIDA en el país, afectan las cifras estadísticas.¹ Estos factores deben considerarse al analizar la información de 1995. Además, muchas veces los países proporcionan el número de casos por año, pero no disponen de la edad, sexo y factor de riesgo correspondiente a esos casos.

La OPS y sus Estados Miembros están continuamente tratando de mejorar la calidad de la información, a fin de poder analizar y proporcionar un mejor perfil de la epidemia en cada uno de los informes trimestrales.

En 1995, la tasa de incidencia de casos de SIDA por millón de habitantes en América Latina fue 55,5, en el Caribe 247,1 y en América del Norte 215,2. Las modalidades primarias de transmisión del VIH en las subregiones son homo/bisexual (Area Andina, Cono Sur, Brasil y México) y heterosexual (Istmo Centroamericano y el Caribe). La transmisión atribuida al consumo de drogas inyectables es frecuente en el Cono Sur y el Brasil con un 29,4% y un 25,8%, respectivamente.

La incidencia de SIDA por grupo de edad en cada subregión se puede apreciar en la Fig. 4 "Distribución de casos de SIDA acumulados por edad, sexo y subregión". En el Cono Sur y en el Istmo Centroamericano el grupo de edad en el que la infección alcanza su máximo nivel es el de 20-29 años de edad para ambos sexos. Este también es el grupo de edad de infección en las mujeres en el Area Andina y en Brasil. En México y el Caribe el grupo de edad de máximo nivel de infección es el de 30-39 años de edad para los hombres y las mujeres; éste también es el grupo de edad de infección para los hombres en el Area Andina y en Brasil.

¹ De 47 países y territorios que notifican casos de SIDA a la OPS, 33 (70%) han proporcionado información actualizada a diciembre de 1996.

Cuadro 1. Número notificado de casos de SIDA por año y número acumulado de casos y defunciones, por país y subregión, al 10 de marzo de 1997.

SUBREGION País o territorio	Número de casos							Total(b) cumulad	Total defun- ciones	Fecha del informe más reciente
	Hasta 1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996(a)			
TOTAL REGIONAL	260,290	80,665	103,402	106,807	99,293	90,643	64,339	786,422	461,421	
AMERICA LATINA	42,265	18,537	22,574	26,133	27,209	25,736	15,559	178,096	82,104	
AREA ANDINA	5,157	2,055	2,536	2,462	3,241	2,784	1,366	19,601	9,447	
Bolivia	30	19	19	21	18	12	4	123	96	30/Jun/96
Colombia	1,933	857	931	732	1,324	896	138	6,811	2,987	30/Jun/96
Ecuador	143	55	69	90	117	69	67	610	432	31/Dic/96
Perú c)	1,302	395	635	650	771	1,038	782	5,573	2,140	31/Dic/96
Venezuela	1,749	729	882	969	1,011	769	375	6,484	3,792	31/Dic/96
CONO SUR	1,716	1,001	1,367	1,784	2,468	2,092	2,013	12,434	4,681	
Argentina	1,147	720	1,050	1,399	2,026	1,664	1568	9,574	2,910	31/Dic/96
Chile	359	176	199	237	289	278	239	1,777	1,142	31/Dic/96
Paraguay	51	19	28	45	24	23	50	243	153	31/Dic/96
Uruguay	159	86	90	103	119	127	156	840	476	31/Dic/96
BRASIL c)	22,192	10,555	12,987	14,687	15,124	14,077	5375	94,997	46,582	30/Nov/96
ISTMO CENTROAMERICANO	2,089	943	1,226	1,680	1,781	1,928	2,247	11,974	3,343	
Belice	36	10	13	24	18	28	38	198	190	31/Dic/96
Costa Rica	231	93	127	127	163	205	179	1,133	606	31/Dic/96
El Salvador	183	132	114	176	387	380	417	1,789	269	31/Dic/96
Guatemala	191	96	94	178	110	141	831	1,631	436	31/Dic/96
Honduras	1161	512	751	973	878	950	537	5,810	1,039	31/Dic/96
Nicaragua	16	13	10	24	38	21	27	152	92	30/Mar/97
Panamá	271	87	117	178	187	203	218	1,261	711	31/Dic/96
MEXICO c)	5,902	3,155	3,210	5,058	4,111	4,310	4,216	29,962	16,636	31/Dic/96
CARIBE LATINO	5,209	828	1,248	462	494	545	342	9,128	1,415	
Cuba	72	37	70	82	102	114	78	555	381	31/Dic/96
Haití	3,669	492	806	.	..	..	..	4,967	297	31/Dic/92
Puerto Rico d)	6,445	2,238	2,250	2,374	673	..	..	13,980	8,183	30/Sep/94
República Dominicana c)	1,468	299	372	380	392	431	264	3,806	737	31/Dic/96
CARIBE	2,765	998	1,138	1,318	1,476	1,802	1,512	11,029	6,490	
Anguila	4	1	0	0	0	0	..	5	3	31/Dic/95
Antigua y Barbuda	8	6	14	17	16	7	13	81	24	31/Dic/96
Antillas Neerlandesas	77	23	10	47	0	76	.	233	74	31/Dic/95
Aruba	10	1	3	1	0	6	1	22	17	31/May/96
Bahamas	608	230	254	297	322	390	374	2,475	1,583	31/Dic/96
Barbados	172	80	78	88	119	95	78	710	580	30/Jun/96
Dominica	12	0	0	14	6	5	14	51	70	31/Dic/96
Granada	24	7	4	21	7	18	8	89	59	30/Sep/96
Guadalupe	235	76	81	77	104	104	54	731	226	31/Dic/96
Guayana Francesa	182	48	73	52	70	78	44	547	267	31/Dic/96
Guyana	145	85	160	107	105	96	..	698	193	30/Jun/95
Islas Caimán	7	4	4	0	3	0	3	21	18	31/Dic/96
Islas Turcas y Caicos	19	2	4	14	.	..	..	39	30	30/Sep/93
Islas Vírgenes (RU)	3	1	1	2	1	3	1	12	5	31/Dic/96
Jamaica	199	134	100	236	359	505	537	2,070	1,148	31/Dic/96
Martinica	166	27	44	43	49	38	35	402	184	31/Dic/96
Montserrat	4	2	0	1	0	0	0	7	0	30/Jun/96
Saint Kitts y Nevis	32	1	4	3	5	5	6	56	31	31/Dic/96
San Vicente y las Granadinas	27	14	5	8	8	6	19	87	84	31/Dic/96
Santa Lucía	27	6	8	12	13	10	14	90	86	31/Dic/96
Sunname	90	16	28	35	20	20	.	209	189	30/Jun/95
Trinidad y Tabago	734	234	263	243	269	340	311	2,394	1,619	31/Dic/96
AMERICA DEL NORTE	205,240	61,130	79,690	78,366	70,808	63,005	37,268	596,297	372,827	
Bermuda	168	23	17	15	44	48	17	332	234	30/Jun/96
Canadá c)	6,134	1,507	1,689	1,700	1,605	1,343	558	14,536	10,589	31/Dic/96
Estados Unidos de América c,d)	198,938	59,800	77,984	76,641	68,959	61,614	36,693	581,429	362,004	31/Dic/96

* Incluye dos casos del primer trimestre 1997

a) La información de 1996 está incompleta debido al retraso de la notificación

b) Puede incluir casos en los que se desconoce el año de diagnóstico

c) País revisó su información

d) El número total de casos y muertes de Estados Unidos incluye los datos de Puerto Rico. La información proporcionada por Puerto Rico al 30/Sep/94 no se incluye en los totales de Caribe Latino

Cuadro 2. Tasa de incidencia anual de casos de SIDA (por millón de habitantes), por país y por año, 1990-1995, al 10 de marzo de 1997.

SUBREGION País o Territorio	Tasa por millón de habitantes					
	1990	1991	1992	1993	1994	1995*
AMERICA LATINA a)	34.7	42.4	50.7	58.4	59.7	55.5
AREA ANDINA	17.9	22.3	27.0	25.7	33.2	28.0
Bolivia	1.7	2.8	2.8	3.0	2.5	1.6
Colombia	23.9	26.1	27.9	21.5	38.3	25.5
Ecuador	4.6	5.2	6.4	8.2	10.4	6.0
Perú	8.3	17.9	28.3	28.4	33.0	43.7
Venezuela	31.2	36.5	43.1	46.3	47.3	35.2
CONO SUR	13.6	18.6	25.1	32.2	43.7	36.7
Argentina	14.8	21.8	31.7	41.4	59.3	48.1
Chile	11.0	13.2	14.6	17.1	20.6	19.5
Paraguay	4.4	4.3	6.1	9.6	5.0	4.6
Uruguay	24.6	27.6	28.7	32.7	37.6	39.9
BRASIL	50.9	69.8	84.4	93.9	95.0	87.0
ISTMO CENTROAMERICANO	31.9	32.1	40.7	54.2	55.9	58.9
Belize	58.5	51.5	65.7	117.6	85.7	129.6
Costa Rica	27.7	29.9	39.8	38.8	48.7	59.9
El Salvador	10.3	25.0	21.1	31.9	68.6	85.9
Guatemala	10.0	10.1	9.6	17.7	10.7	13.3
Honduras	122.0	101.8	145.0	182.4	159.8	168.0
Nicaragua	1.9	3.4	2.5	5.8	8.9	4.7
Panamá	28.8	35.6	47.0	70.1	72.4	77.2
MEXICO	30.7	36.5	36.4	56.2	44.8	46.0
CARIBE LATINO	62.0	33.7	50.0	25.1	26.5	28.9
Cuba	2.6	3.5	6.5	7.5	9.3	10.3
Haití	187.5	74.3	119.3	0	0	0
Puerto Rico	519.4	628.5	626.9	656.2	184.6	0
República Dominicana	36.0	41.2	50.3	50.4	51.0	55.1
CARIBE	108.1	142.3	160.2	184.0	204.2	247.1
Anguila	142.2	142.2	0	0	0	0
Antigua y Barbuda	39.5	78.9	181.8	220.7	207.7	90.9
Antillas Neerlandesas	157.9	120.4	51.8	241.0	0	381.9
Aruba	...	...	...	...	...	...
Bahamas	656.3	861.2	962.1	1108.2	1183.8	1413.0
Barbados	237.4	310.1	301.2	338.5	455.9	362.6
Dominica	24.4	0	0	168.7	72.3	60.2
Granada	53.5	73.9	42.4	222.7	74.2	190.9
Guadalupe	89.5	190.5	200.0	186.4	247.0	243.0
Guayana Francesa	499.8	521.5	793.1	585.0	760.5	847.5
Guyana	76.6	106.0	198.0	131.1	127.1	115.1
Islas Caimán	79.9	153.6	148.1	0	111.1	..
Islas Turcas y Caicos	99.8	199.6	399.2	1397.2	0	0
Islas Vírgenes (RU)	155.3	60.1	76.7	153.4	76.7	230.1
Jamaica	26.2	56.3	41.8	97.9	147.8	206.4
Martinica	127.8	74.2	119.6	115.6	130.7	100.3
Montserrat	89.9	191.5	0	95.7	0	0
Saint Kitts y Nevis	180.5	22.5	90.1	67.6	112.6	112.6
San Vicente y las Granadinas	51.4	131.5	41.7	66.8	66.8	50.1
Santa Lucía	26.3	44.1	50.7	76.0	82.3	63.3
Suriname	82.5	39.5	68.5	84.5	47.7	47.3
Trinidad y Tabago	140.0	187.1	207.9	190.1	208.2	260.1
AMERICA DEL NORTE	178.1	217.8	280.9	273.2	243.6	215.2
Bermuda	568.7	396.3	293.0	258.5	758.2	827.2
Canadá	48.9	53.5	59.3	59.0	55.1	45.6
Estados Unidos de América	192.4	236.0	305.6	297.1	264.6	234.1

* La información está incompleta debido al retraso de la notificación.

a) Estados Unidos de América incluye información de Puerto Rico. La tasa calculada para Caribe Latino no incluye la información de Puerto Rico.

Cuadro 3. Tasa de incidencia de casos de SIDA (por millón de habitantes), por sexo, por país y por año, 1990-1995, al 10 de marzo de 1997.

SUBREGION País o Territorio	Tasa por millón de habitantes											
	Hombres						Mujeres					
	1990	1991	1992	1993	1994	1995*	1990	1991	1992	1993	1994	1995*
AMERICA LATINA	67.8	67.4	77.1	87.0	82.4	77.6	11.9	13.6	18.1	21.8	21.3	21.4
AREA ANDINA	31.0	29.4	28.7	19.9	23.2	32.4	2.6	2.3	3.4	3.2	4.1	5.3
Bolivia	3.4	5.7	5.0	2.9	3.9	3.0	0	0	0.9	3.1	1.1	0.3
Colombia	40.7	31.6	24.3	21.7	25.1	45.8	3.1	1.9	1.8	1.9	2.4	5.5
Ecuador	7.4	9.3	11.1	12.7	16.8	3.8	1.2	1.1	1.1	2.7	3.9	0.4
Perú	17.9	20.0	39.8	40.0	43.3	48.7	1.7	1.9	6.7	7.4	10.3	12.1
Venezuela	51.2	54.3	40.9	4.6	7.9	18.4	4.2	4.8	4.6	0.8	1.1	2.0
CONO SUR	21.7	26.2	32.2	46.7	39.8	27.6	2.2	2.2	6.7	10.4	8.4	5.9
Argentina	21.6	26.8	35.6	58.1	43.4	24.6	2.4	2.4	8.9	14.9	10.5	5.9
Chile	21.9	25.0	26.5	32.8	38.1	34.8	0.8	1.6	3.1	1.9	3.5	3.9
Paraguay	6.9	8.4	11.7	14.3	7.4	6.4	1.9	0	0.4	4.7	2.5	2.9
Uruguay	43.8	50.8	51.1	35.8	59.6	61.9	6.3	5.6	7.5	7.4	16.6	19.0
BRASIL	92.3	117.0	137.3	147.4	147.8	130.9	14.2	22.8	31.8	40.5	42.5	43.3
ISTMO CENTROAMERICANO	41.4	46.6	59.2	66.7	55.5	52.7	17.3	15.4	18.8	23.1	21.3	19.0
Belice	..	..	..	..	..	174.3	..	..	..	..	..	65.4
Costa Rica	45.0	51.5	67.5	48.4	52.6	56.0	5.3	2.6	5.1	1.9	7.9	7.7
El Salvador	..	37.5	31.8	57.4	62.3	101.7	..	12.6	8.0	13.8	20.8	31.6
Guatemala	16.6	16.5	16.7	28.8	14.2	12.1	3.3	3.6	2.5	6.4	6.8	6.5
Honduras	156.4	137.0	196.2	178.3	133.4	77.6	87.5	60.1	88.0	96.3	65.3	41.0
Nicaragua	3.4	6.6	4.7	9.5	16.8	8.3	1.6	0.5	0.5	2.4	1.4	1.3
Panamá	46.1	53.3	75.3	119.9	110.9	117.3	8.5	16.6	16.3	19.9	32.9	36.1
MEXICO	51.4	62.0	62.1	96.6	76.5	80.8	9.9	11.4	11.1	16.7	11.8	11.4
CARIBE LATINO	66.5	37.7	60.8	32.3	36.6	37.4	54.7	29.1	37.8	16.1	16.0	20.2
Cuba	0.8	4.3	7.0	9.0	13.6	15.9	..	1.3	2.8	3.7	4.6	4.7
Haití	198.4	73.9	136.1	..	..	..	177.0	74.7	103.2	..	..	..
Puerto Rico	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
República Dominicana	47.3	54.5	71.8	65.5	68.9	67.4	21.4	27.5	27.7	34.2	32.6	42.4
CARIBE	144.2	183.0	200.4	225.1	231.0	230.7	69.5	90.0	93.4	105.0	132.9	121.7
Anguila	0	0	0	0	0	0	281.7	281.7	0	0	0	0
Antigua y Barbuda	0	..	343.5	422.7	369.9	132.1	0	25.9	25.5	25.5	51.1	51.1
Antillas Neerlandesas	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Aruba	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Bahamas	809.5	1131.8	1215.4	1333.3	1563.9	1807.4	507.7	636.4	716.4	889.7	820.1	1035.5
Barbados	414.6	516.1	467.7	480.0	730.2	603.2	74.6	104.5	148.1	222.2	200.0	139.7
Dominica	48.0	..	..	118.7	118.7	..	0	..	..	..	24.5	..
Granada	83.5	64.4	20.7	351.9	62.1	289.8	21.9	83.0	0	65.3	87.0	87.0
Guadalupe	193.7	246.2	171.7	..	..	..	80.0	93.1	67.6	..	..	..
Guayana Francesa	652.6	652.6	1000.7	696.1	804.9	0.0	520.9	369.0	542.7	434.1	303.9	130.2
Guyana	114.2	148.6	267.5	185.6	136.9	147.7	39.8	64.2	129.9	77.7	117.5	83.1
Islas Caimán	161.8	155.6	150.2	0	75.1	0	0	151.8	148.2	0	219.3	0
Islas Turcas y Caicos	0.0	404.9	809.7	1417.0	..	..	196.9	0	0	1378.0	..	..
Islas Vírgenes (RU)	157.0	116.7	155.0	0	155.0	310.1	153.6	0	151.7	303.5	0	151.7
Jamaica	34.8	61.5	55.2	129.5	164.6	163.3	17.7	50.3	26.7	66.3	131.0	104.7
Martinica	178.2	113.6	..	188.9	..	..	75.3	31.9	..	36.5	..	..
Montserrat	..	0	0	0	0	0	..	..	0	191.4	..	..
Saint Kitts y Nevis	281.4	46.8	140.4	46.8	140.4	140.4	87.0	0	43.4	86.8	86.8	86.8
San Vicente y las Granadinas	70.7	150.5	68.9	86.1	172.2	86.1	33.3	112.5	16.2	48.6	81.0	16.2
Santa Lucía	27.2	75.8	52.3	78.4	104.6	91.5	25.5	14.3	49.1	73.7	61.4	36.9
Surname	121.2	59.7	93.6	122.0	52.9	66.7	44.6	19.6	43.7	47.8	42.7	28.2
Trinidad y Tabago	187.6	259.7	293.5	297.0	278.1	278.2	94.7	117.3	119.1	85.3	139.6	136.4
AMERICA DEL NORTE	290.8	298.3	306.4	645.4	469.2	422.8	37.6	42.8	46.9	116.4	94.7	92.4
Bermuda	489.2	663.9	419.3	419.3	1257.9	1063.2	238.0	136.0	170.0	102.0	272.0	578.0
Canadá	97.4	101.2	111.8	110.7	102.0	83.9	4.9	6.7	7.7	8.2	9.0	7.9
Estados Unidos de América a)	312.6	320.6	328.4	706.1	510.7	461.2	41.1	46.8	51.2	127.2	104.1	101.6

* La información de 1995 está incompleta debido al retraso de la notificación

.. Información no disponible por sexo.

a) Puerto Rico está incluido en los Estados Unidos de América

Cuadro 4. Razón Hombre:Mujer, de los casos de SIDA notificados, por país y por año, 1990-1995, al 10 de marzo de 1997.

SUBREGION País o Territorio	Razón Hombre:Mujer					
	1990	1991	1992	1993	1994	1995*
AMÉRICA LATINA	4.8	4.9	4.2	4.0	3.9	3.6
AREA ANDINA	12.2	12.8	8.4	6.3	5.7	6.1
Bolivia	N/A	N/A	5.7	0.9	3.5	11.0
Colombia	13.0	16.6	13.4	11.1	10.2	8.1
Ecuador	6.3	8.2	10.0	4.7	4.3	11.0
Perú	10.8	10.6	6.0	5.5	4.3	4.1
Venezuela	12.3	11.4	9.0	6.0	7.1	9.2
CONO SUR	9.8	11.4	4.7	4.4	4.6	4.6
Argentina	8.9	10.6	3.9	3.8	4.0	4.0
Chile	28.4	15.0	8.5	17.2	10.6	8.8
Paraguay	3.8	N/A	27.0	3.1	3.0	2.3
Uruguay	6.6	8.6	6.5	4.6	3.4	3.1
BRASIL	6.5	5.1	4.3	3.6	3.5	3.0
ISTMO CENTROAMERICANO	2.4	3.0	3.1	2.9	2.6	2.8
Belice	.	...	.	..	..	2.7
Costa Rica	8.6	20.3	13.6	26.7	6.8	7.5
El Salvador	.	2.9	3.8	4.0	2.9	3.1
Guatemala	5.1	4.6	6.8	4.6	2.1	1.9
Honduras	1.8	2.3	2.3	1.9	2.1	1.9
Nicaragua	2.0	12.0	9.0	3.8	11.7	6.0
Panamá	5.6	3.3	4.8	6.2	3.5	3.3
MEXICO	5.2	5.4	5.6	5.8	6.4	7.1
CARIBE LATINO	1.2	1.3	1.6	2.0	2.3	1.9
Cuba	N/A	3.3	2.5	2.5	3.0	3.4
Haití	1.1	1.0	1.3	..	..	.
Puerto Rico	..	..	..	..	..	.
República Dominicana	2.3	2.1	2.7	2.0	2.2	1.6
CARIBE	2.0	2.0	2.1	2.1	1.7	1.9
Anguila	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A
Antigua y Barbuda	.	...	13.0	16.0	7.0	2.5
Antillas Neerlandesas	.	..	..	..	..	.
Aruba	..	..	..	..	..	3.4
Bahamas	1.5	1.7	1.6	1.5	1.8	1.7
Barbados	5.1	4.6	2.9	2.0	3.4	4.0
Dominica	N/A	..	..	..	5.0	.
Granada	4.0	0.8	N/A	5.7	0.8	3.5
Guadalupe	2.3	2.5	2.4	...	.	.
Guayana Francesa	1.3	1.8	1.8	1.6	2.6	.
Guyana	2.8	2.3	2.0	2.3	1.1	1.7
Islas Caimán	N/A	1.0	1.0	N/A	0.3	N/A
Islas Turcas y Caicos	0	N/A	N/A	1.0	.	.
Islas Virgenes (RU)	1.0	N/A	1.0	0	0	2.0
Jamaica	2.0	1.2	2.1	2.0	1.3	1.6
Martinica	2.2	3.3	..	4.9	.	.
Montserrat	...	...	N/A	0	N/A	N/A
Saint Kitts y Nevis	3.0	N/A	3.0	0.5	1.5	1.5
San Vicente y las Granadinas	2.0	1.3	4.0	1.7	2.0	5.0
Santa Lucía	1.0	5.0	1.0	1.0	1.6	2.3
Sunname	2.7	3.0	2.1	2.5	1.2	2.3
Trinidad y Tabago	1.9	2.2	2.4	3.4	2.0	2.0
AMERICA DEL NORTE	7.4	6.6	6.2	5.3	4.7	4.4
Bermuda	2.0	4.8	2.4	4.0	4.5	1.8
Canadá	19.7	14.9	14.4	13.3	11.2	10.4
Estados Unidos de América	7.2	6.5	6.1	5.3	4.7	4.3

* La información de 1995 está incompleta debido al retraso de la notificación
 N/A* No se aplica. No se ha notificado casos en mujeres en este período
 .. Información no disponible por sexo

Cuadro 5. Número total de casos, casos pediátricos, porcentaje de casos pediátricos del total de casos; casos perinatales y porcentaje de casos perinatales del total de casos pediátricos, por subregión y país, acumulado al 10 de marzo de 1997.

SUBREGION País o Territorio	Total Casos a)	Casos Pediátricos	Porcentaje Pediátricos	Casos Perinatales	Porcentaje Perinatales
AREA ANDINA					
Bolivia	123	5	4.1	5	100.0
Colombia	6,811	98	1.4	81	82.7
Ecuador	810	8	1.3	6	75.0
Perú	5,573	116	2.1	90	77.6
Venezuela	6,484	62	1.0	32	51.6
CONO SUR					
Argentina c)	9,574	608	6.4	554	91.1
Chile	1,777	38	2.1	32	84.2
Paraguay	243	8	3.3	7	87.5
Uruguay	840	43	5.1	40	93.0
BRASIL b)	94,997	2,943	3.1	2,201	74.8
ISTMO CENTROAMERICANO					
Belice	198	5	2.5	5	100.0
Costa Rica	1,133	30	2.6	15	50.0
El Salvador	1,789	65	3.6	52	80.0
Guatemala	1,831	53	3.2	33	62.3
Honduras	5,810	192	3.3	179	93.2
Nicaragua	152	2	1.3	2	100.0
Panamá	1,261	59	4.7	50	84.7
MEXICO b)	29,962	795	2.7	371	46.7
CARIBE LATINO					
Cuba	555	4	0.7	4	100.0
Haití	4,967	213	4.3	16 *	7.5
Puerto Rico **	13,980	299	2.1	287	96.0
República Dominicana b)	3,606	102	2.8	57	55.9
CARIBE					
Antigua y Barbuda	81	6	7.4	6	100.0
Antillas Neerlandesas	233	1	0.4	1	100.0
Aruba	22	1	4.5	1	0
Bahamas	2,475	194	7.8	194	100.0
Barbados	710	36	5.1	34	94.4
Dominica	51	2	3.9	2	100.0
Granada	89	4	4.5	4	100.0
Guadalupe	731	16	2.2	14	87.5
Guayana Francesa	547	44	8.0	40	90.9
Guyana	698	22	3.2	15	68.2
Islas Caimán	21	1	4.8	0	0
Islas Vírgenes (RU)	12	2	16.7	1	50.0
Jamaica	2,070	147	7.1	113	78.9
Martinica	402	12	3.0	10	83.3
Saint Kitts y Nevis	56	1	1.8	1	100.0
San Vicente y las Granadinas	87	4	4.6	4	100.0
Santa Lucía	90	7	7.8	7	100.0
Suriname	209	7	3.3	7	100.0
Trinidad y Tabago	2,394	169	7.1	127	75.1
AMERICA DEL NORTE					
Bermuda	332	2	0.6	2	100.0
Canadá	14,536	158	1.1	123	77.8
Estados Unidos de América b)	581,429	7,296	1.3	6,891	94.4
TOTAL	785,422	13,681	1.7	11,429	84.2

* Número de casos perinatales corresponde a 31/12/90 ** Información notificada por Puerto Rico al 30/Sep/94, está incluida en los Estados Unidos de América

a) Incluye solo países que han notificado casos pediátricos, sin embargo el total de la columna refleja los casos de todos los países de las Américas

b) País revisó información

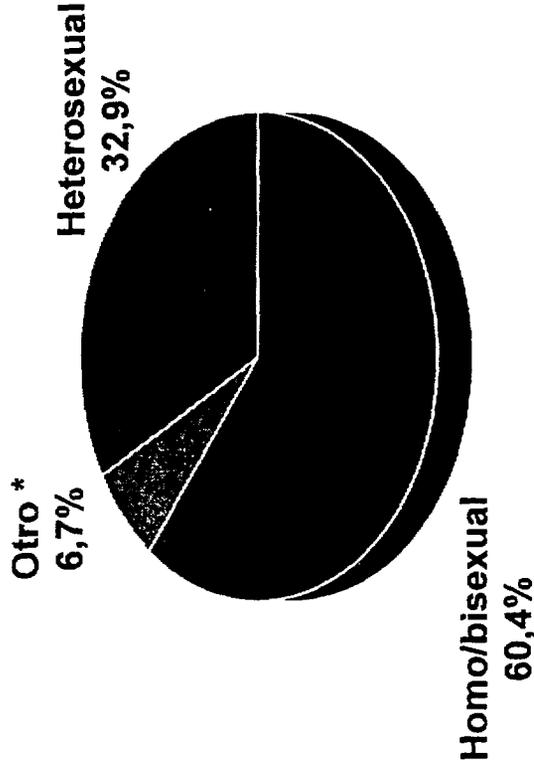
c) Casos pediátricos y perinatales notificados al 30.11.96

Fig. 3a. Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, a marzo de 1997.

Area Andina

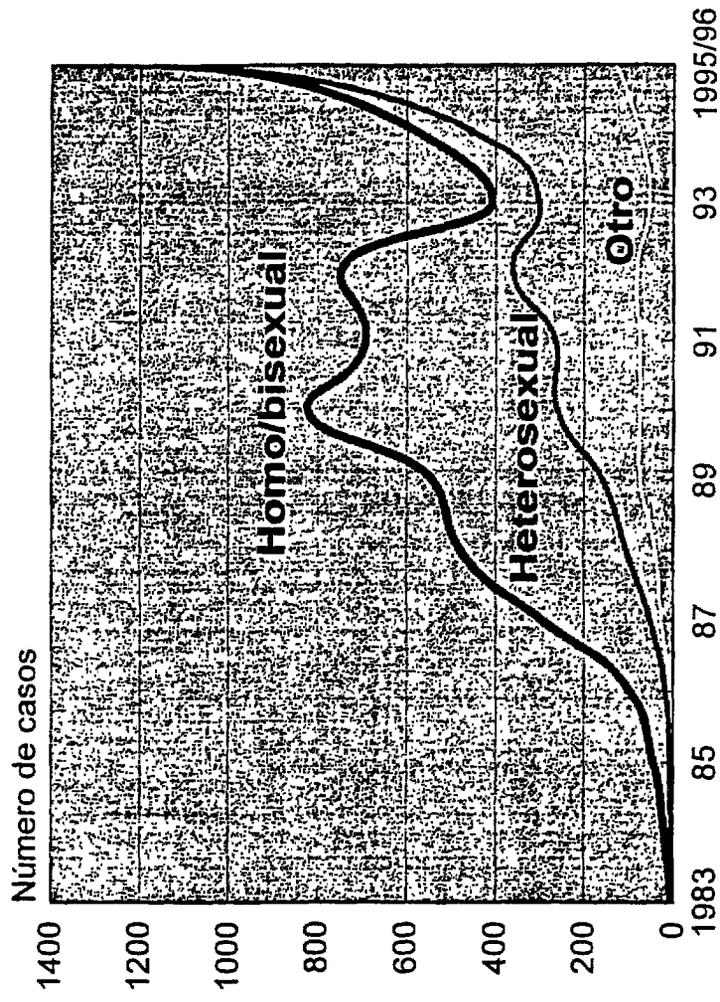
Casos notificados: 19.601

Acumulados por categoría de exposición



Casos con categoría de exposición conocida: 9.710 (desconocida: 9.891)

Incidencia anual, categorías de exposición seleccionadas



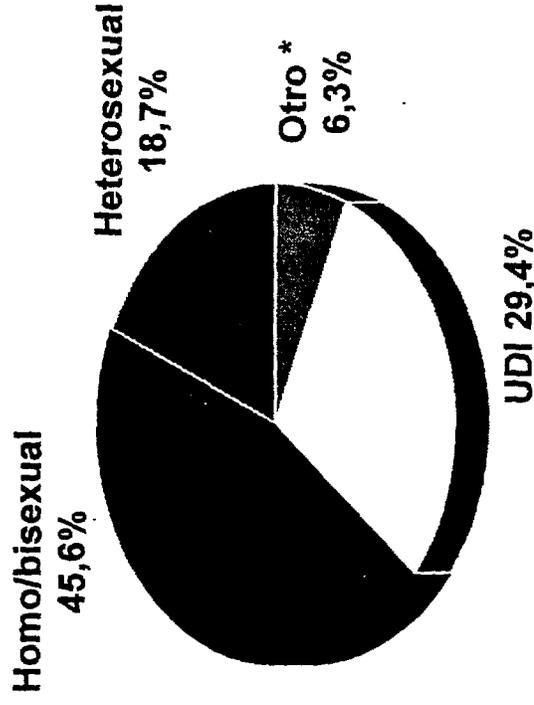
* Incluye sanguíneo 2,4%, pediátrico 2,2%, UDI <1% y otras categorías de exposición conocidas 1,3%.

Fig. 3b. Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, a marzo de 1997.

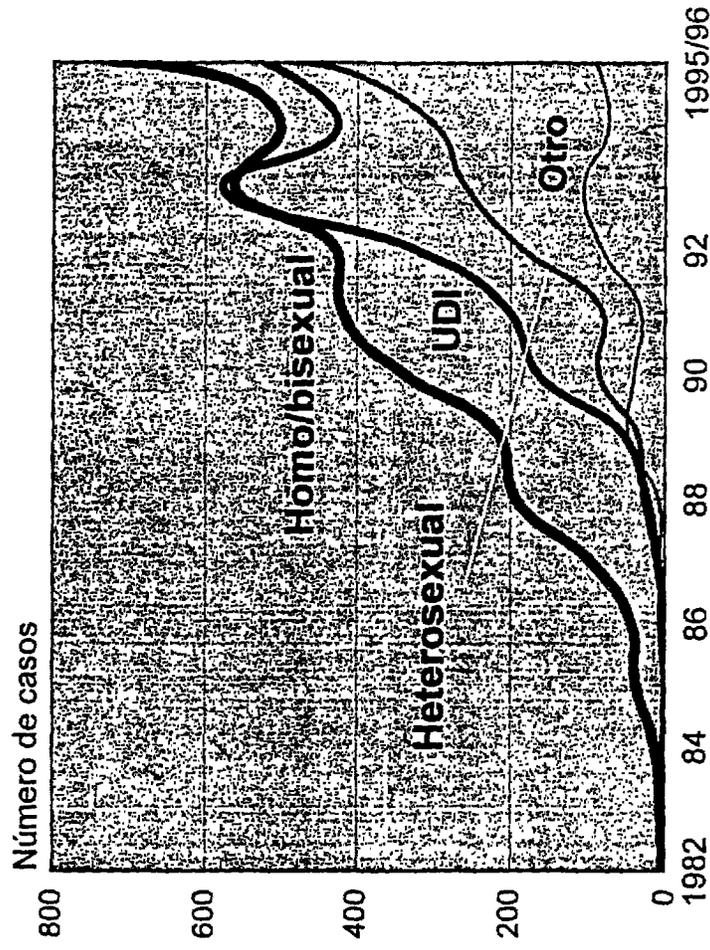
Cono Sur

Casos notificados: 12.434

Acumulados por categoría de exposición



Incidencia anual, categorías de exposición seleccionadas



Casos con categoría de exposición conocida: 7.840 (desconocida: 4.594)

* Incluye pediátrico 3,2%, sanguíneo 2,5% y otras categorías de exposición <1%.

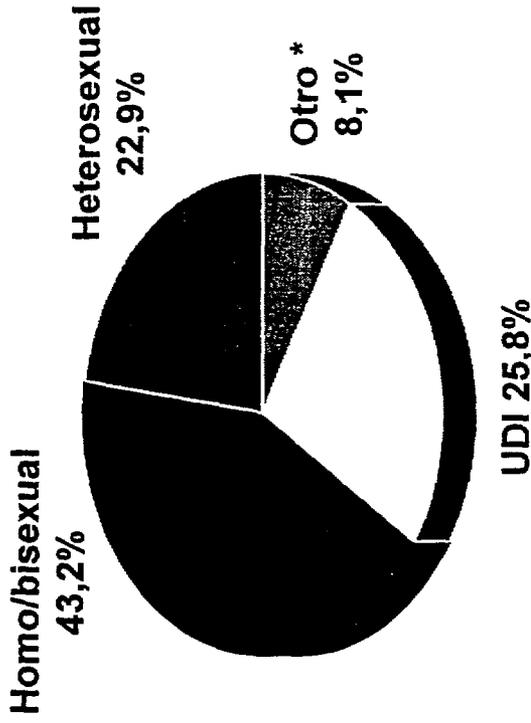
Fig. 3c. Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, a marzo de 1997.

Brasil

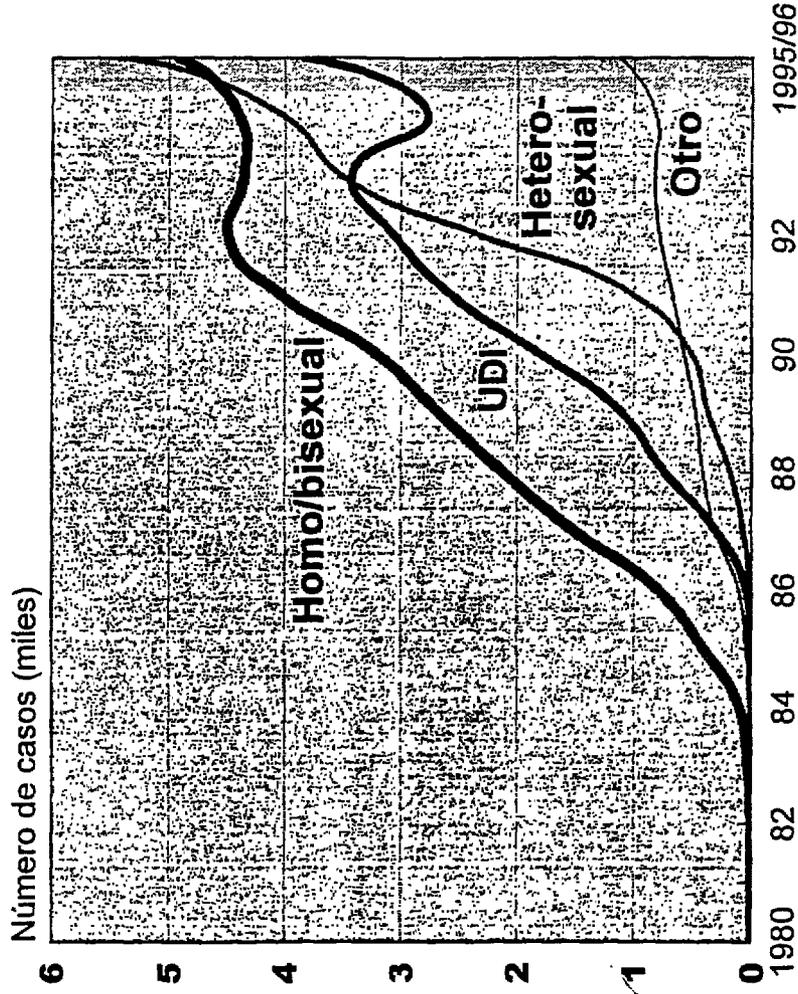
Casos notificados: 94.997

Acumulados por categoría de exposición

Incidencia anual, categorías de exposición seleccionadas



Casos con categoría de exposición conocida: 76.485 (desconocida: 18.512)



* Incluye sanguíneo 5,3% y pediátrico 2,8%.

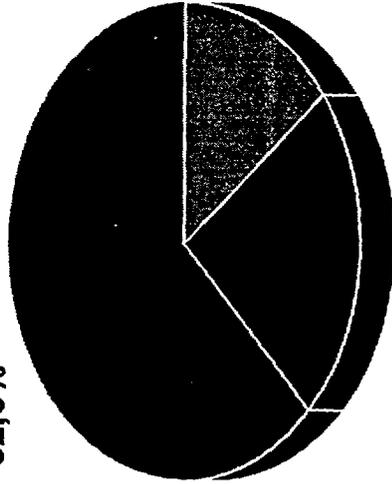
Fig. 3d. Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, a marzo de 1997.

Istmo Centroamericano

Casos notificados: 11.974

Acumulados por categoría de exposición

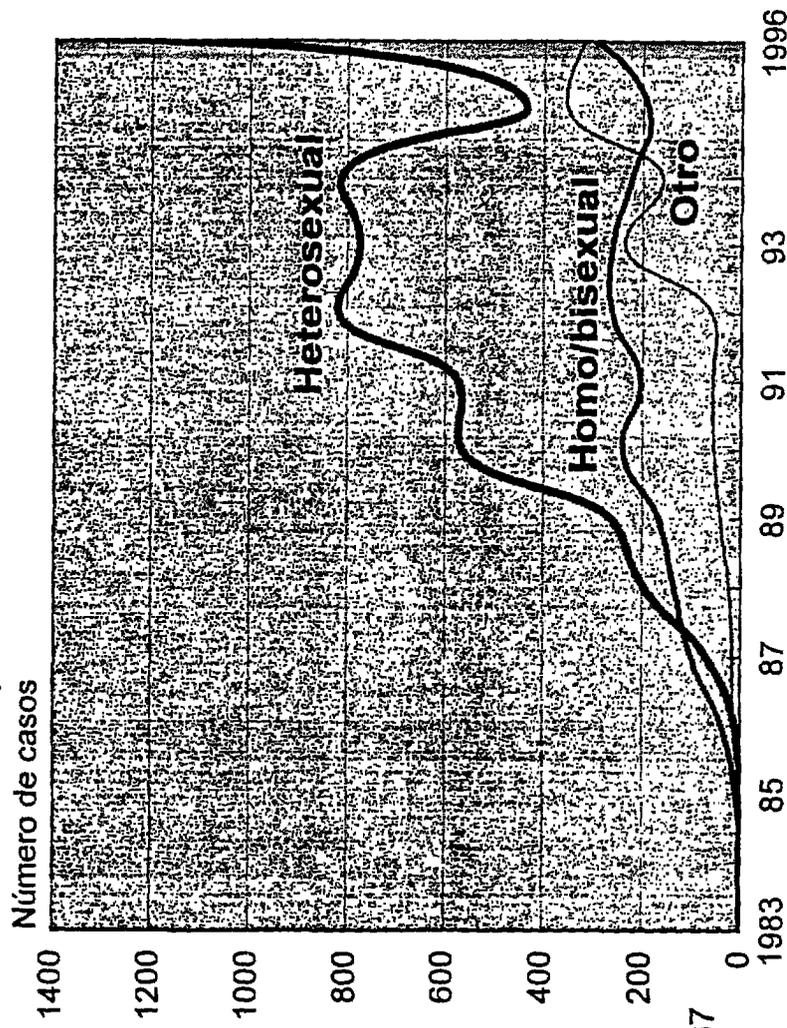
Heterosexual
62,6%



Homo/bisexual
22,9%

Casos con categoría de exposición conocida: 9.267
(desconocida: 2.707)

Incidencia anual, categorías de exposición seleccionadas



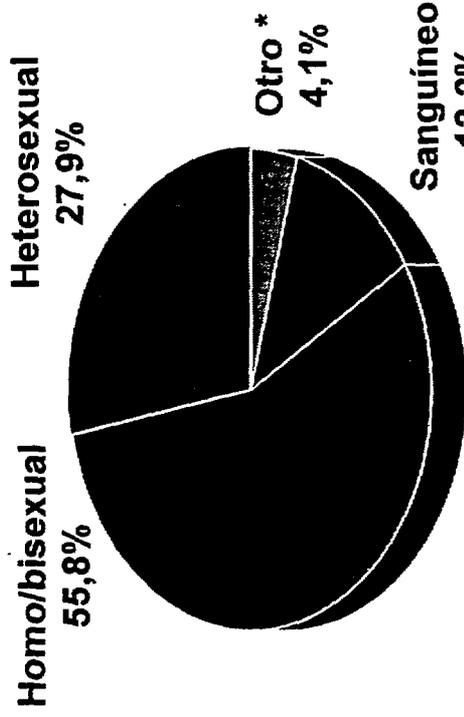
* Incluye pediátrico 3,6%, sanguíneo 1,8%, UDI 1% y otras categorías de exposición conocidas 8%.

Fig. 3e. Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, a marzo de 1997.

México

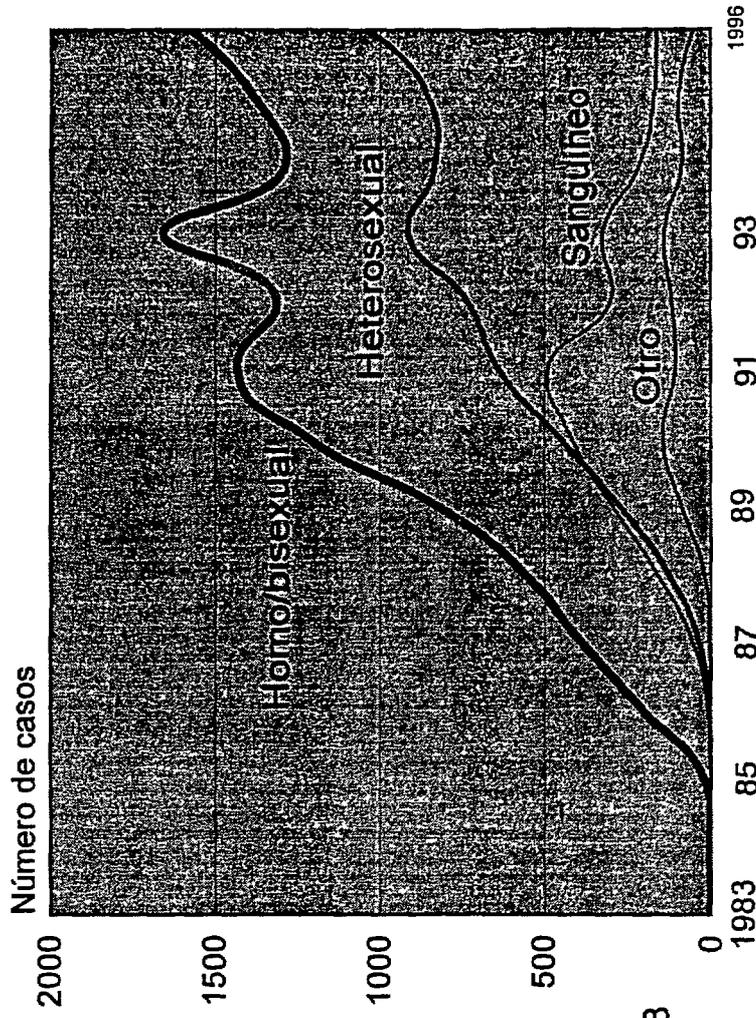
Casos Notificados: 29.962

Acumulados por categoría de exposición



Casos con categoría de exposición conocida: 21.298
(desconocida: 8.664)

Incidencia anual, categorías de exposición seleccionadas



* Incluye pediátrico 1,7%, UDI 1% y otras categorías de exposición conocidas 1,4%.

Fig. 3f. Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, a marzo de 1997.

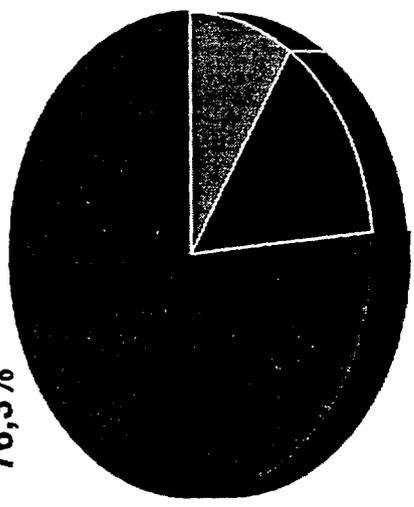
Caribe

Casos notificados: 11.029

Acumulados por categoría de exposición

Incidencia anual, categorías de exposición seleccionadas

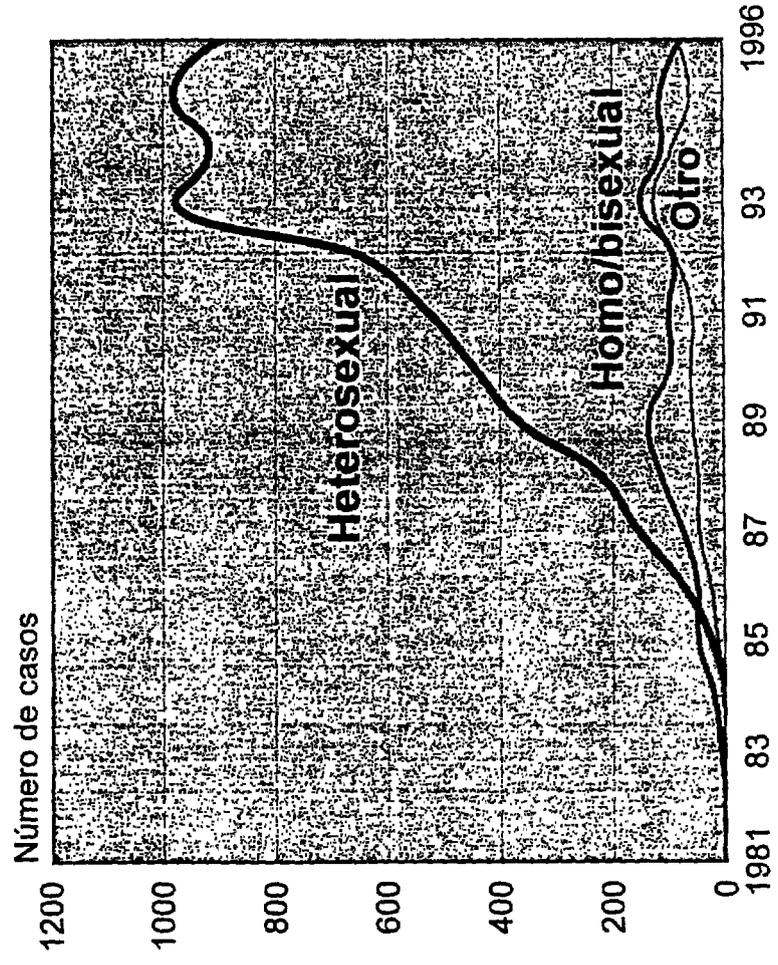
Heterosexual
76,3%



Otro *
9,2%

Homo/bisexual
14,5%

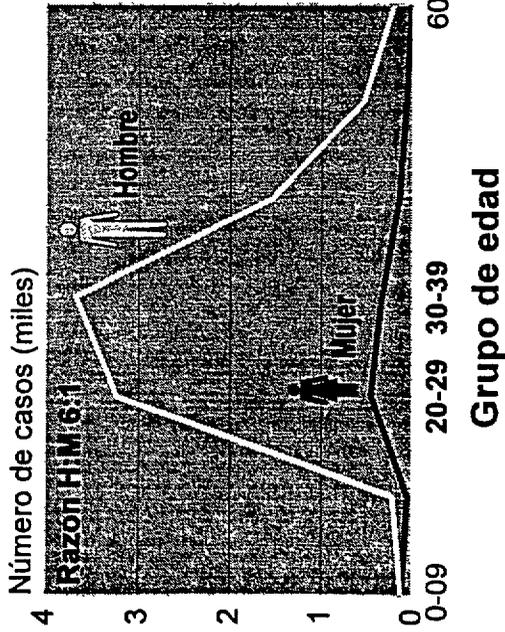
Casos con categoría de exposición conocida: 8.007
(desconocido: 3.022)



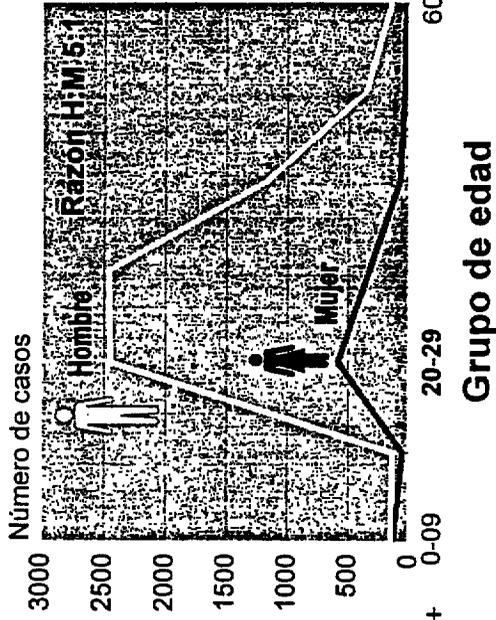
* Incluye pediátrico 7,2%, UDI 0,8%, sanguíneo 0,6% y otras categorías de exposición conocidas 0,6%.

Fig. 4. Distribución de casos de SIDA acumulados por grupo de edad, sexo y subregión, marzo 1997.

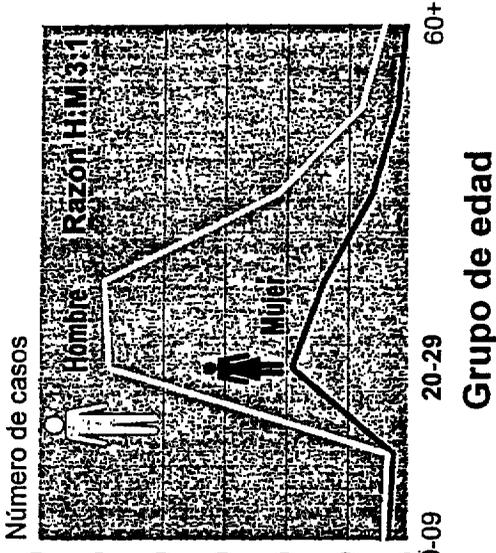
Area Andina



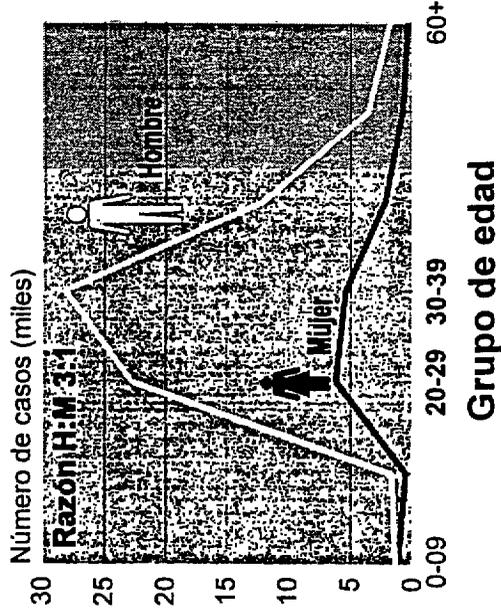
Cono Sur



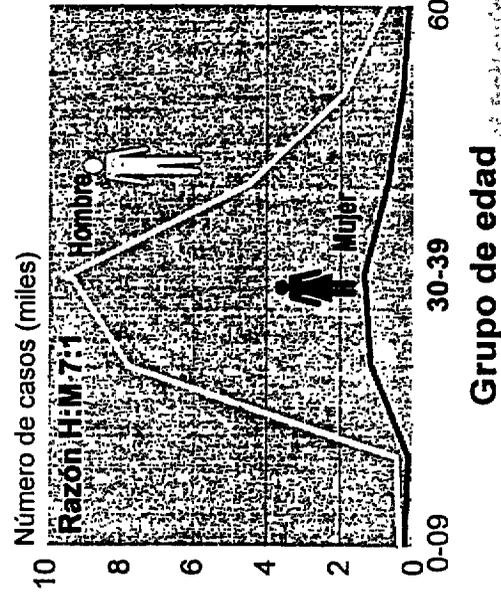
Istmo Centroamericano



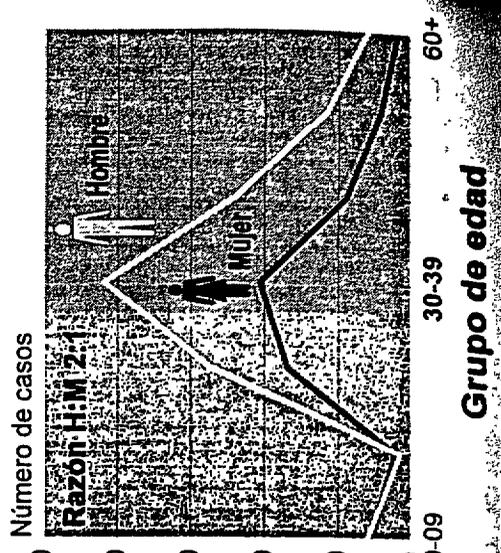
Brasil



México



Caribe



El informe "Vigilancia del SIDA en las Américas", es preparado por la Organización Panamericana de la Salud y distribuido a todas las Regiones de la Organización Mundial de la Salud, los países y territorios de las Américas y al público interesado.

La situación mundial de la epidemia del SIDA es proporcionada en el informe "The Current Global Situation of the HIV/AIDS Pandemic", que publica la Organización Mundial de la Salud en Ginebra, Suiza.

Ambos documentos se pueden obtener:

Por correo, escribiendo a:

**Regional Program on AIDS/STD,
Pan American Health Organization
525 Twenty Third St. N.W.
Washington, D.C. 20037.**

**Por telefax: a través del servicio proporcionado por CDC National Clearinghouse. Favor de llamar al:
1-800-458-5231.**

*comité ejecutivo del
consejo directivo*



**ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD**

*grupo de trabajo del
comité regional*



**ORGANIZACIÓN
MUNDIAL
DE LA SALUD**

120.ª Reunión
Washington, D.C.
Junio 1997

Tema 4.6 del programa provisional

CE120/15, Add. I (Esp.)
10 junio 1997
ORIGINAL: INGLÉS

**SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)
EN LAS AMERICAS**

El Director tiene el placer de presentar a la consideración del Comité Ejecutivo el informe actualizado sobre la situación de las actividades de vigilancia epidemiológica del SIDA en las Américas al 10 de junio de 1997.

Anexo

Vigilancia del SIDA en las Américas

**Informe Trimestral
10 de junio de 1997**



PROGRAMA REGIONAL DE SIDA/ETS
División de Prevención y Control de Enfermedades

Organización Panamericana de la Salud/
Organización Mundial de la Salud





ONUSIDA
UNICEF . PNUD . FNUAP
UNESCO . OMS . BANCO MUNDIAL

Epidemia Mundial de VIH/SIDA

Estimados a diciembre 1996^a

Infecciones por VIH en 1996	Total	3.1 millones
	Adultos	2.7 millones ^b
	Niños	400,000
Población que vive con VIH/SIDA	Total	22.6 millones
	Adultos	21.8 millones
	<i>hombres</i>	12.6 millones
	<i>mujeres</i>	9.2 millones
	Niños	830,000 ^c
Defunciones atribuidas a VIH/SIDA en 1996	Total	1.5 millones
	Adultos	1.1 millón
	<i>hombres</i>	650,000
	<i>mujeres</i>	470,000
	Niños	350,000
Infecciones acumuladas de VIH	Total	29.4 millones
	Adultos	26.8 millones
	<i>hombres</i>	15.5 millones
	<i>mujeres</i>	11.3 millones
	Niños	2.6 millones
Casos acumulados de SIDA	Total	8.4 millones
	Adultos	6.7 millones
	<i>hombres</i>	3.9 millones
	<i>mujeres</i>	2.8 millones
	Niños	1.7 millones
Defunciones acumuladas por VIH/SIDA	Total	6.4 millones
	Adultos	5.0 millones
	<i>hombres</i>	2.9 millones
	<i>mujeres</i>	2.1 millones
	Niños	1.4 millones

^a Algunas cifras tal vez no cuadren, debido al factor de redondeo.

^b Cerca del 50% de las infecciones ocurren en mujeres.

^c Muchos niños con SIDA mueren por otras causas; el número estimado de niños que vive con VIH/SIDA (830,000) es menor que la diferencia entre las infecciones acumuladas (2.6 millones) y las defunciones acumuladas en niños (1.4 millones).

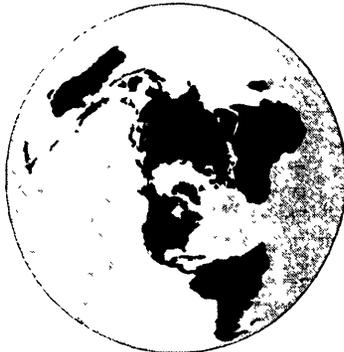


OPS/OMS



Casos acumulados de SIDA notificados al

10 de junio de 1997



**Casos a nivel mundial:
1,599,021**



**Casos en las Américas:
797,227**

**Adultos: 783,158
Pediátricos: 14,069
Número de defunciones: 468,065**

**"Vigilancia del SIDA en las Américas" puede obtenerse en inglés o
Español vía Internet en la dirección electrónica
<http://www.paho.org/techinfo.htm>**

TABLA DE CONTENIDO

I. Programa Regional de SIDA/ETS - Función

II. Vigilancia del SIDA en las Américas (10 junio 1997) - Resumen del Sistema de Vigilancia y de la Epidemia.

- Figura 1. Incidencia anual de casos de SIDA, por región de la Organización Mundial de la Salud, por año, 1979-1995/96
- Figura 2. Tasas de incidencia anual de SIDA en las Américas (por millón de habitantes), subregiones principales, 1982-1996
- Cuadro 1. Número notificado de casos de SIDA por año, y número acumulado de casos y defunciones, por país y subregión
- Cuadro 2. Tasa de incidencia anual de casos de SIDA (por millón de habitantes), por país y por año, 1991-1996
- Cuadro 3. Tasa de incidencia anual de casos de SIDA (por millón de habitantes), por sexo, por país y por año, 1991-1996
- Cuadro 4. Razón Hombre: Mujer de los casos de SIDA notificados, por país y por año, 1991-1996
- Cuadro 5. Número total de casos, casos pediátricos, porcentaje de casos pediátricos del total de casos, casos perinatales y porcentaje de casos perinatales del total de casos pediátricos, por subregión y país
- Figura 3a. Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, Area Andina
- Figura 3b. Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, Cono Sur
- Figura 3c. Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, Brasil
- Figura 3d. Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, Istmo Centroamericano
- Figura 3e. Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, México
- Figura 3f. Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, Caribe
- Figura 4. Distribución de casos de SIDA acumulados por edad, sexo y subregiones

I. El Programa Regional de SIDA -ETS

El Programa Regional de SIDA/ETS de la División de Prevención y Control de Enfermedades de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) brinda colaboración técnica para la prevención y control de VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual en la Región de las Américas. El mandato del Programa Regional de SIDA/ETS de la OPS es promover, diseñar, y facilitar actividades técnicas y de formulación de políticas, a fin de mejorar la capacidad de los Estados Miembros para reducir el número de infecciones futuras y proporcionar atención oportuna y adecuada a las personas que viven con VIH/SIDA y ETS.

El Programa Regional forma parte de un conjunto más amplio de respuestas multinacionales y multisectoriales, con sensibilidad cultural y perspectiva de género, a la epidemia de VIH/SIDA y ETS en las Américas. Los siguientes tipos de cooperación técnica proporcionan un marco para las numerosas actividades del Programa:

- diseminación de la información
- capacitación
- cooperación técnica directa
- movilización de recursos

El Programa Regional de SIDA/ETS está diseñado para:

- **abogar** por la prevención y el control del VIH/ETS a nivel de cada país en América Latina y el Caribe;
- **fortalecer** la capacidad de **gestión** en desarrollo y ejecución de políticas para la prevención y control del VIH y ETS;
- **involucrar a las organizaciones no gubernamentales (ONG)** en los esfuerzos de prevención y control y construir redes de comunicación entre las mismas, a nivel de país;
- **coordinar la cooperación regional** entre la OPS y la sede de la Organización Mundial de la Salud; y analizar los datos financieros y administrativos para asegurar la ejecución y vigilancia eficaz de los programas nacionales;
- **prestar cooperación técnica directa** a los Estados Miembros, incluyendo el análisis epidemiológico; el desarrollo de materiales educativos e informes de vigilancia del VIH/ETS de los países; apoyo a laboratorios en el diagnóstico de ETS, mejora de medidas de seguridad de la sangre, etc., etc.
- **promover la investigación** de las tendencias epidemiológicas de VIH/SIDA y su relación con otras ETS; diseñar mensajes de prevención, estudios sobre la repercusión socioeconómica, etc.
- **difundir la información** (técnico-científica) hacia y desde los Estados Miembros;
- **establecer la vigilancia centinela** y asesorar y capacitar a los profesionales en el monitoreo de la infección del VIH/ETS y sus tendencias a nivel de país

II. Vigilancia del SIDA en las Américas (10 de junio de 1997).

Aún cuando desde 1983 se habían notificado esporádicamente algunos casos a la OPS, ésta inició formalmente un Sistema de Vigilancia del SIDA en 1986. La información sobre casos es actualmente remitida a la OPS desde 47 países y territorios de la Región de las Américas. Estos datos se reciben dentro de los 30 a 45 días posteriores al fin de cada trimestre. La OPS produce entonces el presente informe, que se distribuye a todos los Estados de la Región. Dos veces al año, la OPS envía la información a la sede de la Organización Mundial de la Salud en Ginebra, Suiza donde, a partir de los datos recolectados de todas las regiones, se produce el Informe Mundial del SIDA.

Hasta junio de 1997, se informó un **total acumulado de 797.227** casos en las Américas. De éstos, **14.069 fueron casos pediátricos** (< 15 años de edad). Desde 1986, se ha informado a la OPS un total de **468.065 defunciones acumuladas**.

Ciertos factores, como fallas en el diagnóstico, subregistro y retraso en la notificación, afectan las cifras estadísticas.¹ Estos factores deben considerarse al analizar la información de 1996. Además, muchas veces los países proporcionan el número de casos por año, pero no la edad, sexo y factor de riesgo correspondiente a esos casos.

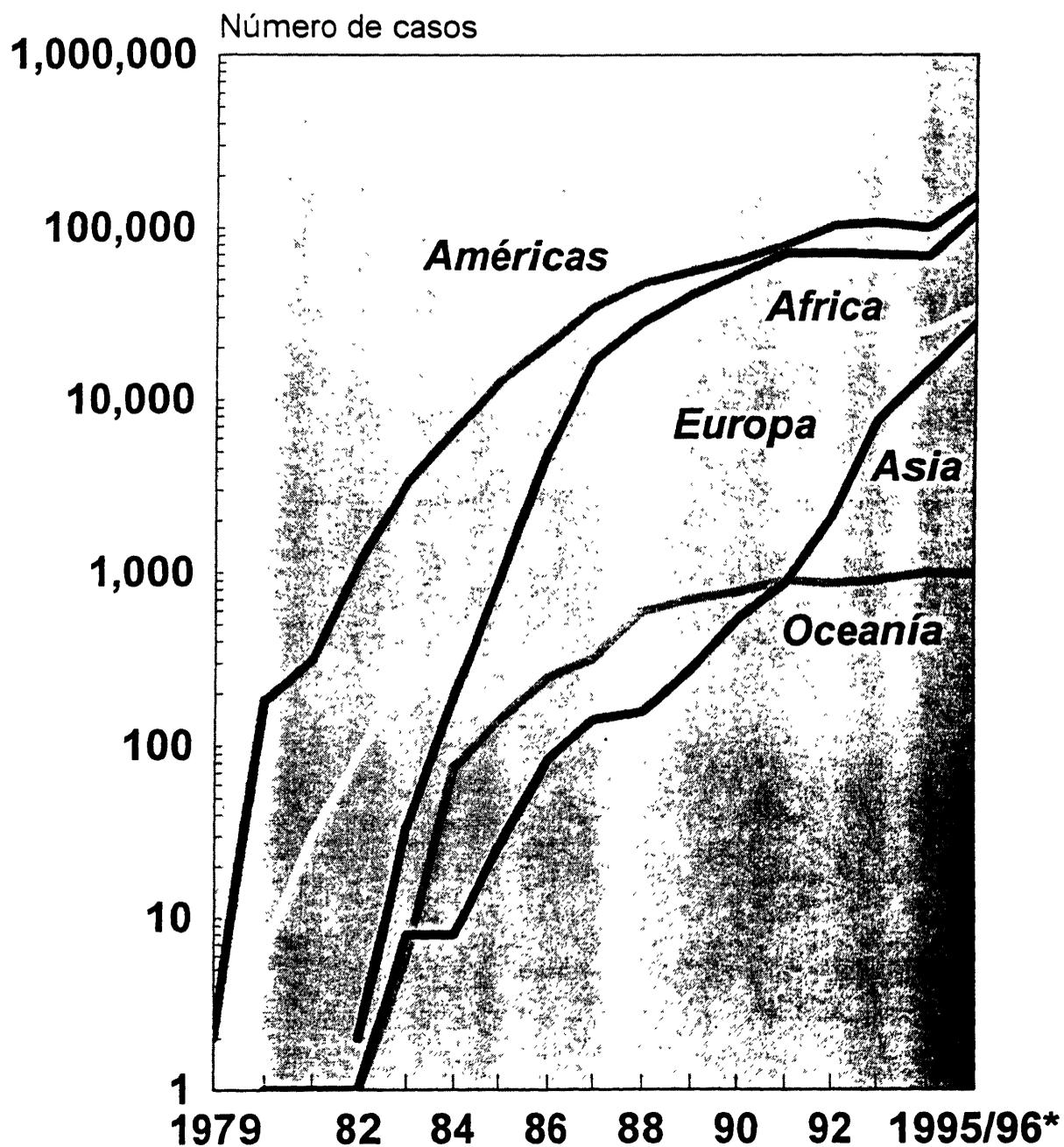
La OPS y sus Estados Miembros están continuamente tratando de mejorar la calidad de la información, a fin de poder analizar y proporcionar un mejor perfil de la epidemia en cada uno de los informes trimestrales.

En 1995, el último año con información más completa, la tasa de incidencia de casos de SIDA por millón de habitantes en América Latina fue 58,5; en el Caribe, 247,1; y en América del Norte, 215,4. Las modalidades primarias de transmisión del VIH en las subregiones son homo/bisexual (Area Andina, Cono Sur, Brasil y México) y heterosexual (Istmo Centroamericano y el Caribe). La transmisión atribuida al consumo de drogas inyectables es frecuente en el Cono Sur y el Brasil, con un 29,1% y un 26%, respectivamente.

La incidencia de SIDA por grupo de edad en cada subregión se puede apreciar en la Fig. 4. "Distribución de casos de SIDA acumulados por edad, sexo y subregión". En el Cono Sur y en el Istmo Centroamericano el grupo de edad en el que la infección alcanza su máximo nivel es el de 20-29 años de edad para ambos sexos. Este también es el grupo de edad de infección en las mujeres en el Area Andina y en Brasil. En México y el Caribe el grupo de edad de máximo nivel de infección es el de 30-39 años de edad para los hombres y las mujeres; éste también es el grupo de edad de infección para los hombres en el Area Andina y en Brasil.

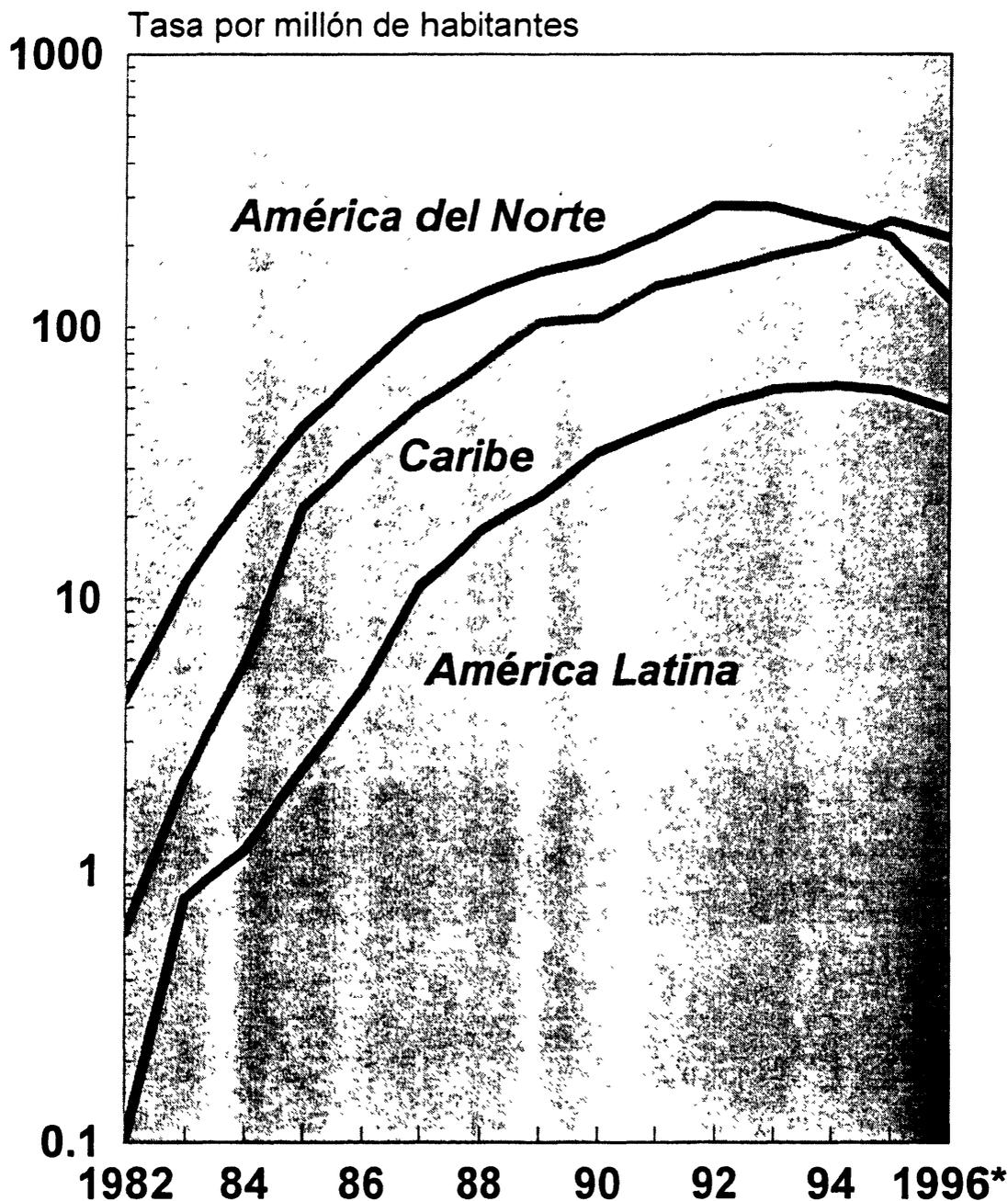
¹ De 47 países y territorios que notifican casos de SIDA a la OPS, 20 (42%) han proporcionado información actualizada a marzo de 1997.

Fig. 1. Incidencia anual de casos de SIDA, por región de la OMS, por año, 1979-1995/96*



* La información de 1996 está incompleta debido al retraso de la notificación.

Fig.2. Tasa de incidencia anual de casos de SIDA en las Américas (por millón de habitantes), subregiones principales, 1982-1996*.



* La información de 1996 está incompleta debido al retraso de la notificación.

Cuadro 1. Número notificado de casos de SIDA por año y número acumulado de casos y defunciones, por país y subregión, al 10 de junio de 1997.

SUBREGION País o territorio	Número de casos							Total(b) acumulado	Total defun- ciones	Fecha del informe más reciente
	Hasta 1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997(a)			
TOTAL REGIONAL	331,305	103,771	107,143	99,859	91,969	62,134	879	797,227	468,065	
AMERICA LATINA	61,123	22,943	26,455	27,743	27,113	23,143	639	189,487	88,420	
AREA ANDINA	7,280	2,545	2,471	3,313	2,818	2,520	69	21,036	9,861	
Bolivia	47	19	21	19	14	28	6	154	102	31/Mar/97
Colombia	2,790	931	732	1,324	897	872	...	7,546	3,149	31/Dic/96
Ecuador	198	69	90	117	69	67	...	610	432	31/Dic/96
Perú	1,766	643	659	773	1,043	998	76	5,958	2,220	31/Mar/97
Venezuela	2,479	883	969	1,080	795	555	7	6,768	3,958	31/Mar/97
CONO SUR	2,722	1,456	1,799	2,468	2,095	2,561	355	13,459	4,877	
Argentina	1,872	1,139	1,414	2,033	1,666	2,055	282	10,461	3,048	31/Mar/97
Chile	535	199	237	292	279	300	21	1,863	1,182	31/Mar/97
Paraguay	70	28	45	24	23	50	19	262	157	31/Mar/97
Uruguay	245	90	103	119	127	156	33	873	490	31/Mar/97
BRASIL c)	33,004	13,258	14,989	15,572	15,402	11,037	*	103,262	52,099	01/Mar/97
ISTMO CENTROAMERICANO	3,022	1,226	1,680	1,781	1,933	2,424	387	12,529	3,435	
Belice	46	13	24	18	28	38	...	198	190	31/Dic/96
Costa Rica	324	127	127	163	205	179	...	1,133	606	31/Dic/96
El Salvador	315	114	176	387	380	417	86	1,875	276	31/Mar/97
Guatemala	277	94	178	110	141	831	152	1,787	455	31/Mar/97
Honduras	1673	751	973	878	955	698	81	6,057	1,042	31/Mar/97
Nicaragua	29	10	24	38	21	23	2	152	92	31/Mar/97
Panamá	358	117	178	187	203	238	46	1,327	774	31/Mar/97
MEXICO	9,057	3,210	5,058	4,111	4,310	4,216	...	29,962	16,636	31/Dic/96
CARIBE LATINO	6,038	1,248	458	498	555	385	30	9,239	1,512	
Cuba	109	70	82	102	114	78	...	555	381	31/Dic/96
Haití	4,161	806	...	...	...	...	...	4,967	297	31/Dic/92
Puerto Rico d)	8,683	2,250	2,374	673	...	...	...	13,980	8,183	30/Sep/94
República Dominicana c)	1,768	372	376	396	441	307	30	3,717	834	31/Mar/97
CARIBE	3,781	1,138	1,318	1,476	1,802	1,564	15	11,135	6,568	
Anguila	5	0	0	0	0	...	...	5	3	31/Dic/95
Antigua y Barbuda	14	14	17	16	7	13	1	82	26	31/Mar/97
Antillas Neerlandesas	100	10	47	0	76	...	...	233	74	31/Dic/95
Aruba	11	3	1	0	6	1	...	22	17	31/May/96
Bahamas	838	254	297	322	390	374	...	2,475	1,583	31/Dic/96
Barbados	252	78	88	119	95	130	...	762	637	31/Dic/96
Dominica	12	0	14	6	5	14	...	51	70	31/Dic/96
Granada	31	4	21	7	18	18	...	99	62	31/Dic/96
Guadalupe	311	81	77	104	104	54	...	731	226	31/Dic/96
Guayana Francesa	230	73	52	70	78	44	...	588	267	31/Dic/96
Guyana	230	160	107	105	96	...	...	698	193	30/Jun/95
Islas Caimán	11	4	0	3	0	3	1	22	18	31/Mar/97
Islas Turcas y Caicos	21	4	14	...	...	...	...	39	30	30/Sep/93
Islas Vírgenes (RU)	4	1	2	1	3	1	...	12	5	31/Dic/96
Jamaica	333	100	236	359	505	527	...	2,060	1,148	31/Dic/96
Martinica	183	44	43	49	38	35	...	402	184	31/Dic/96
Montserrat	6	0	1	0	0	0	...	7	0	30/Jun/96
Saint Kitts y Nevis	31	4	3	5	5	6	...	54	31	31/Dic/96
San Vicente y las Granadinas	41	5	8	8	6	19	8	95	93	31/Mar/97
Santa Lucía	33	8	12	13	10	14	5	95	91	31/Mar/97
Suriname	106	28	35	20	20	...	...	209	189	30/Jun/95
Trinidad y Tabago	968	263	243	269	340	311	...	2,394	1,619	30/Sep/96
AMERICA DEL NORTE	266,401	78,680	79,370	70,640	63,054	37,427	23	586,605	373,078	
Bermuda	191	17	15	44	48	17	8	340	238	31/Mar/97
Canadá c)	7,672	1,689	1,714	1,637	1,392	717	15	14,836	10,837	31/Mar/97
Estados Unidos de América d)	258,538	77,984	77,641	68,959	61,614	36,693	...	581,429	362,004	31/Dic/96

* Los casos notificados en 1997 están incluidos en 1996.

a) La información de 1997 está incompleta debido al retraso de la notificación

b) Puede incluir casos en los que se desconoce el año de diagnóstico.

c) País revisó su información.

d) El número total de casos y muertes de Estados Unidos incluye los datos de Puerto Rico. La información proporcionada por Puerto Rico al 30/Sep/94 no se incluye en los totales de Caribe Latino

Cuadro 2. Tasa de incidencia anual de casos de SIDA (por millón de habitantes), por país y por año, 1991-1996, al 10 de junio de 1997.

SUBREGION País o Territorio	Tasa por millón de habitantes					
	1991	1992	1993	1994	1995	1996*
AMERICA LATINA a)	42.4	51.5	59.2	60.9	58.5	49.0
AREA ANDINA	22.3	27.1	25.8	33.9	28.3	24.8
Bolivia	2.8	2.8	3.0	2.6	1.9	3.7
Colombia	26.1	27.9	21.5	38.3	25.6	24.5
Ecuador	5.2	6.4	8.2	10.4	6.0	5.7
Perú	17.9	28.6	28.8	33.1	43.9	41.2
Venezuela	36.5	43.2	46.3	50.5	36.4	24.9
CONO SUR	18.6	26.8	32.4	43.9	36.8	44.3
Argentina	21.8	34.4	41.9	59.5	48.2	58.7
Chile	13.2	14.6	17.1	20.8	19.6	20.7
Paraguay	4.3	6.1	9.6	5.0	4.6	9.8
Uruguay	27.6	28.7	32.7	37.6	39.9	48.7
BRASIL	69.8	86.2	95.8	97.8	95.2	67.1
ISTMO CENTROAMERICANO	32.1	40.7	54.2	55.9	59.0	72.1
Belice	51.5	65.7	117.6	85.7	129.6	171.9
Costa Rica	29.9	39.8	38.8	48.7	59.9	51.1
El Salvador	25.0	21.1	31.9	68.6	65.9	70.7
Guatemala	10.1	9.6	17.7	10.7	13.3	76.0
Honduras	101.8	145.0	182.4	159.8	168.9	120.0
Nicaragua	3.4	2.5	5.8	8.9	4.7	5.0
Panamá	35.6	47.0	70.1	72.4	77.2	88.9
MEXICO	36.5	36.4	56.2	44.8	46.0	44.2
CARIBE LATINO	33.7	50.0	24.9	26.7	29.4	20.2
Cuba	3.5	6.5	7.5	9.3	10.3	7.0
Haití	74.3	119.3	...	...	...	...
Puerto Rico	628.5	626.9	656.2	184.6	...	...
República Dominicana	41.2	50.3	49.9	51.5	56.4	38.6
CARIBE	142.3	160.2	184.0	204.2	247.1	212.6
Anguila	142.2	0	0	0	0	...
Antigua y Barbuda	78.9	181.8	220.7	207.7	90.9	168.8
Antillas Neerlandesas	120.4	51.8	241.0	0	381.9	...
Aruba	...	...	...	...	...	...
Bahamas	881.2	962.1	1108.2	1183.8	1413.0	1335.7
Barbados	310.1	301.2	338.5	455.9	362.6	494.3
Dominica	0	0	168.7	72.3	60.2	168.7
Granada	73.9	42.4	222.7	74.2	190.9	190.9
Guadalupe	190.5	200.0	186.4	247.0	243.0	124.1
Guayana Francesa	521.5	793.1	565.0	760.5	847.5	478.1
Guyana	106.0	198.0	131.1	127.1	115.1	...
Islas Caimán	153.6	148.1	0	111.1	0	111.1
Islas Turcas y Caicos	199.6	399.2	1397.2	...	...	...
Islas Vírgenes (RU)	60.1	76.7	153.4	76.7	230.1	76.7
Jamaica	56.3	41.8	97.9	147.8	206.4	213.8
Martinica	74.2	119.6	115.6	130.7	100.3	91.6
Montserrat	191.5	0	95.7	0	0	0
Saint Kitts y Nevis	22.5	90.1	67.6	112.6	112.6	135.1
San Vicente y las Granadinas	131.5	41.7	66.8	66.8	50.1	158.6
Santa Lucía	44.1	50.7	76.0	82.3	63.3	88.7
Suriname	39.5	68.5	84.5	47.7	47.3	...
Trinidad y Tabago	187.1	207.9	190.1	208.2	260.1	235.6
AMERICA DEL NORTE	217.8	290.9	276.7	243.7	215.4	126.6
Bermuda	396.3	293.0	258.5	758.2	827.2	293.0
Canadá	53.5	59.3	59.5	56.2	47.2	24.1
Estados Unidos de América	236.0	305.6	301.0	264.6	234.1	136.1

* La información está incompleta debido al retraso de la notificación.

a) Estados Unidos de América incluye información de Puerto Rico. La tasa calculada para Caribe Latino no incluye la información de Puerto Rico

Cuadro 3. Tasa de incidencia de casos de SIDA (por millón de habitantes), por sexo, por país y por año, 1991-1996, al 10 de junio de 1997.

SUBREGION País o Territorio	Tasa por millón de habitantes											
	Hombres						Mujeres					
	1991	1992	1993	1994	1995	1996*	1991	1992	1993	1994	1995	1996*
AMERICA LATINA	67.7	78.0	88.1	83.8	81.9	46.7	13.7	18.4	22.0	21.8	22.9	16.4
AREA ANDINA	29.4	28.7	19.9	23.2	32.5	10.5	2.3	3.4	3.2	4.1	5.3	2.9
Bolivia	5.7	5.0	2.9	3.9	3.0	0	0	0.9	3.1	1.1	0.3	0.8
Colombia	31.6	24.3	21.7	25.1	45.9	...	1.9	1.8	1.9	2.4	5.5	...
Ecuador	9.3	11.1	12.7	16.8	3.8	...	1.1	1.1	2.7	3.9	0.4	...
Perú	20.0	39.8	40.0	43.3	48.7	39.5	1.9	6.7	7.4	10.3	12.1	11.4
Venezuela	54.3	40.9	4.6	7.9	18.4	4.6	4.8	4.6	0.8	1.1	2.0	0.6
CONO SUR	26.2	32.2	46.7	39.9	27.6	29.5	2.2	6.7	10.4	8.5	5.9	6.3
Argentina	26.8	35.6	58.1	43.4	24.6	24.5	2.4	8.9	14.9	10.5	5.9	5.9
Chile	25.0	26.5	32.8	38.4	34.9	36.8	1.6	3.1	1.9	3.7	3.9	5.0
Paraguay	8.4	11.7	14.3	7.4	6.4	12.8	0	0.4	4.7	2.5	2.9	4.0
Uruguay	50.8	51.1	35.8	59.6	61.9	80.1	5.6	7.5	7.4	16.6	19.0	18.9
BRASIL	117.8	140.0	150.5	151.9	143.1	98.1	23.3	32.6	41.3	44.0	47.5	36.3
ISTMO CENTROAMERICANO	46.6	59.2	66.7	55.5	52.7	81.6	15.4	18.8	23.1	21.3	19.0	26.8
Belice	...	...	...	...	174.3	...	...	...	...	86.5	65.4	...
Costa Rica	51.5	67.5	48.4	52.6	56.0	...	2.6	5.1	1.9	7.9	7.7	...
El Salvador	37.5	31.8	57.4	62.3	101.7	106.4	12.6	8.0	13.8	20.8	31.6	36.5
Guatemala	16.5	16.7	28.8	14.2	12.1	120.7	3.6	2.5	6.4	6.8	6.5	30.3
Honduras	137.0	196.2	178.3	133.4	77.6	83.2	60.1	86.0	96.3	65.3	41.0	45.8
Nicaragua	6.6	4.7	9.5	16.8	8.3	7.6	0.5	0.5	2.4	1.4	1.3	1.3
Panamá	53.3	75.3	119.9	110.9	117.3	102.0	16.6	16.3	19.9	32.9	36.1	31.0
MEXICO	62.0	62.1	96.6	76.5	80.8	...	11.4	11.1	16.7	11.8	11.4	...
CARIBE LATINO	37.7	60.8	32.2	36.9	37.7	19.6	29.1	37.8	15.8	16.1	21.0	12.5
Cuba	4.3	7.0	9.0	13.6	15.9	...	1.3	2.8	3.7	4.6	4.7	...
Haití	73.9	136.1	...	...	...	...	74.7	103.2	...	...	...	...
Puerto Rico	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
República Dominicana	54.5	71.8	65.2	69.7	68.2	46.7	27.5	27.7	33.4	32.8	44.2	30.1
CARIBE	183.0	200.4	225.1	231.0	230.7	123.8	90.0	93.4	105.0	132.9	121.7	71.6
Anguila	0	0	0	0	0	...	281.7	0	0	0	0	...
Antigua y Barbuda	0	343.5	422.7	389.9	132.1	132.1	25.9	25.5	25.5	51.1	51.1	204.2
Antillas Neerlandesas	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Aruba	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Bahamas	1131.8	1215.4	1333.3	1563.9	1807.4	...	636.4	716.4	889.7	820.1	1035.5	...
Barbados	516.1	467.7	480.0	730.2	603.2	755.9	104.5	148.1	222.2	200.0	139.7	250.0
Dominica	...	...	...	118.7	118.7	...	...	...	...	24.5	0	...
Granada	64.4	20.7	351.9	62.1	289.8	227.7	83.0	0	65.3	87.0	87.0	152.3
Guadalupe	246.2	171.7	...	...	...	...	93.1	67.6	...	...	...	...
Guayana Francesa	652.6	1000.7	696.1	804.9	0	...	369.0	542.7	434.1	303.9	130.2	...
Guyana	148.6	267.5	185.6	136.9	147.7	...	64.2	129.9	77.7	117.5	83.1	...
Islas Caimán	155.6	150.2	0	75.1	0	150.2	151.6	146.2	0	219.3	0	73.1
Islas Turcas y Caicos	404.9	809.7	1417.0	...	...	...	0	0	1378.0	...	...	...
Islas Vírgenes (RU)	116.7	155.0	0	155.0	310.1	...	0	151.7	303.5	0	151.7	...
Jamaica	61.5	55.2	129.5	164.6	163.3	259.9	50.3	26.7	66.3	131.0	104.7	167.5
Martinica	113.6	...	188.9	...	...	...	31.9	...	36.5	...	...	...
Montserrat	...	0	0	0	0	...	...	0	191.4	0	0	...
Saint Kitts y Nevis	46.8	140.4	46.8	140.4	140.4	...	0	43.4	86.8	86.8	86.8	...
San Vicente y las Granadinas	150.5	68.9	86.1	172.2	86.1	172.2	112.5	16.2	48.6	81.0	16.2	32.4
Santa Lucía	75.8	52.3	78.4	104.6	91.5	78.4	14.3	49.1	73.7	61.4	36.9	98.3
Sunname	59.7	93.6	122.0	52.9	66.7	...	19.6	43.7	47.8	42.7	28.2	...
Trinidad y Tabago	259.7	293.5	297.0	278.1	278.2	...	117.3	119.1	85.3	139.6	136.4	...
AMERICA DEL NORTE	296.3	306.4	645.5	469.4	423.1	44.8	42.8	46.9	115.4	94.7	92.4	4.8
Bermuda	663.9	419.3	419.3	1257.9	1083.2	454.2	136.0	170.0	102.0	272.0	578.0	136.0
Canadá	101.2	111.8	111.7	104.3	87.0	44.0	6.7	7.7	8.2	9.0	8.2	4.5
Estados Unidos de América a)	320.6	328.4	706.1	510.7	461.2	...	46.8	51.2	127.2	104.1	101.6	...

* La información de 1996 está incompleta debido al retraso de la notificación.

... Información no disponible por sexo.

Cuadro 4. Razón Hombre:Mujer, de los casos de SIDA notificados, por país y por año, 1991-1996, al 10 de junio de 1997.

SUBREGION País o Territorio	Razón Hombre:Mujer					
	1991	1992	1993	1994	1995	1996*
AMERICA LATINA	4.9	4.2	4.0	3.8	3.6	2.8
AREA ANDINA	12.8	8.4	6.3	5.7	6.1	3.6
Bolivia	N/A	5.7	0.9	3.5	11.0	0.0
Colombia	16.6	13.4	11.1	10.2	8.1	.
Ecuador	8.2	10.0	4.7	4.3	11.0	.
Perú	10.6	6.0	5.5	4.3	4.1	3.5
Venezuela	11.4	9.0	6.0	7.1	9.2	7.4
CONO SUR	11.4	4.7	4.4	4.6	4.6	4.6
Argentina	10.6	3.9	3.8	4.0	4.0	4.0
Chile	15.0	8.5	17.2	10.2	8.8	7.1
Paraguay	N/A	27.0	3.1	3.0	2.3	3.3
Uruguay	8.6	6.5	4.6	3.4	3.1	4.0
BRASIL	5.0	4.3	3.6	3.4	3.0	2.7
ISTMO CENTROAMERICANO	3.0	3.1	2.9	2.6	2.8	3.0
Belize	.	..	.	..	2.7	.
Costa Rica	20.3	13.6	26.7	6.8	7.5	.
El Salvador	2.9	3.8	4.0	2.9	3.1	2.8
Guatemala	4.6	6.8	4.6	2.1	1.9	4.1
Honduras	2.3	2.3	1.9	2.1	1.9	1.8
Nicaragua	12.0	9.0	3.8	11.7	6.0	5.7
Panamá	3.3	4.8	6.2	3.5	3.3	3.4
MEXICO	5.4	5.6	5.8	6.4	7.1	.
CARIBE LATINO	1.3	1.6	2.1	2.3	1.8	1.6
Cuba	3.3	2.5	2.5	3.0	3.4	.
Haití	1.0	1.3	...	..	.	.
Puerto Rico	.	..	..	...	.	.
República Dominicana	2.1	2.7	2.0	2.2	1.6	1.6
CARIBE	2.0	2.1	2.1	1.7	1.9	1.7
Anguila	0	N/A	N/A	N/A	N/A	.
Antigua y Barbuda	...	13.0	16.0	7.0	2.5	0.6
Antillas Neerlandesas	..	..	.	..	..	.
Aruba	.	..	.	..	3.4	.
Bahamas	1.7	1.6	1.5	1.8	1.7	.
Barbados	4.6	2.9	2.0	3.4	4.0	2.8
Dominica	..	...	...	5.0	N/A	.
Granada	0.8	N/A	5.7	0.8	3.5	1.6
Guadalupe	2.5	2.4	..	...	..	.
Guayana Francesa	1.8	1.8	1.6	2.6	0	.
Guyana	2.3	2.0	2.3	1.1	1.7	..
Islas Caimán	1.0	1.0	N/A	0.3	N/A	2.0
Islas Turcas y Caicos	N/A	N/A	1.0	...	..	..
Islas Vírgenes (RU)	N/A	1.0	0	N/A	2.0	...
Jamaica	1.2	2.1	2.0	1.3	1.6	1.6
Martinica	3.3	...	4.9	...	...	..
Montserrat	...	N/A	0	N/A	N/A	.
Saint Kitts y Nevis	N/A	3.0	0.5	1.5	1.5	..
San Vicente y las Granadinas	1.3	4.0	1.7	2.0	5.0	5.0
Santa Lucía	5.0	1.0	1.0	1.6	2.3	0.8
Sunname	3.0	2.1	2.5	1.2	2.3	..
Tnnidad y Tabago	2.2	2.4	3.4	2.0	2.0	...
AMERICA DEL NORTE	6.6	6.2	5.3	4.7	4.4	9.2
Bermuda	4.8	2.4	4.0	4.5	1.8	3.3
Canadá	14.9	14.4	13.4	11.4	10.4	9.5
Estados Unidos de América	6.5	6.1	5.3	4.7	4.3	.

* La información de 1996 está incompleta debido al retraso de la notificación

"N/A" No se aplica. No se ha notificado casos en mujeres en este período.

".." Información no disponible por sexo.

Cuadro 5. Número total de casos, casos pediátricos, porcentaje de casos pediátricos del total de casos; casos perinatales y porcentaje de casos perinatales del total de casos pediátricos, por subregión y país, acumulado al 10 de junio de 1997.

SUBREGION País o Territorio	Total Casos a)	Casos Pediátricos	Porcentaje Pediátricos	Casos Perinatales	Porcentaje Perinatales
AREA ANDINA					
Bolivia	154	5	3.2	5	100.0
Colombia	7,546	117	1.6	99	84.6
Ecuador	610	8	1.3	6	75.0
Perú	5,958	117	2.0	91	77.8
Venezuela	6,768	62	0.9	32	51.6
CONO SUR					
Argentina	10,461	657	6.3	603	91.8
Chile	1,863	39	2.1	33	84.6
Paraguay	262	8	3.1	7	87.5
Uruguay	873	44	5.0	41	93.2
BRASIL b)	103,262	3,322	3.2	2,500	75.3
ISTMO CENTROAMERICANO					
Belice	198	5	2.5	5	100.0
Costa Rica	1,133	30	2.6	15	50.0
El Salvador	1,875	65	3.5	52	80.0
Guatemala	1,787	62	3.5	33	53.2
Honduras	6,057	200	3.3	187	93.5
Nicaragua	152	2	1.3	2	100.0
Panamá	1,327	64	4.8	54	84.4
MEXICO	29,962	795	2.7	371	46.7
CARIBE LATINO					
Cuba	555	4	0.7	4	100.0
Haití	4,967	213	4.3	16	7.5
Puerto Rico **	13,980	299	2.1	287	96.0
República Dominicana b)	3,717	111	3.0	62	55.9
CARIBE					
Antigua and Barbuda	82	6	7.3	6	100.0
Antillas Neerlandesas	233	1	0.4	1	100.0
Aruba	22	1	4.5	1	0
Bahamas	2,475	194	7.8	194	100.0
Barbados	762	38	5.0	36	94.7
Dominica	51	2	3.9	2	100.0
Granada	99	7	7.1	6	85.7
Guadalupe	731	16	2.2	14	87.5
Guayana Francesa	588	44	7.5	40	90.9
Guyana	698	22	3.2	15	68.2
Islas Caimán	22	1	4.5	0	0
Islas Vírgenes (RU)	12	2	16.7	1	50.0
Jamaica	2,060	147	7.1	117	79.6
Martinica	402	12	3.0	10	83.3
Saint Kitts y Nevis	54	1	1.9	1	100.0
San Vicente y las Granadinas	95	4	4.2	4	100.0
Santa Lucía	95	8	8.4	8	100.0
Suriname	209	7	3.3	7	100.0
Trinidad y Tabago	2,394	169	7.1	127	75.1
AMERICA DEL NORTE					
Bermuda	340	2	0.6	2	100.0
Canadá	14,836	159	1.1	124	78.0
Estados Unidos de América	581,429	7,296	1.3	6,891	94.4
TOTAL	797,227	14,069	1.8	11,825	84.1

* Número de casos perinatales corresponde a 31/12/90 ** Información notificada por Puerto Rico el 30/Sep/94, está incluida en los Estados Unidos de América.
 b) No se han notificado casos pediátricos, sin embargo el total de la columna refleja los casos de todos los países de las Américas.

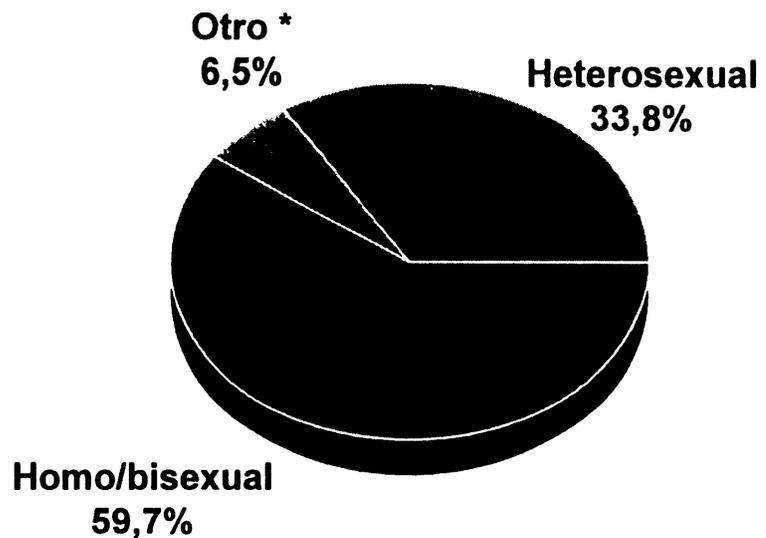
Fig. 3a. Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, a junio de 1997.

Area Andina

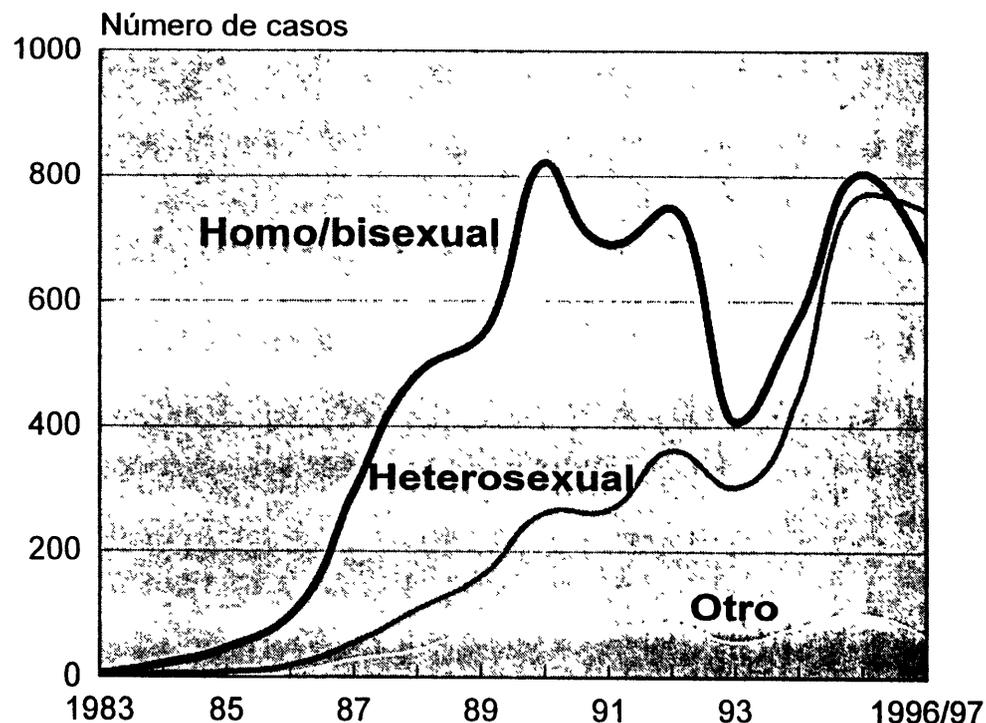
Casos notificados: 21.036

Acumulados por categoría de exposición

Incidencia anual, categorías de exposición seleccionadas



Casos con categoría de exposición conocida: 10.387
(desconocida: 6.438)
(no notificada: 4.211)



* Incluye sanguíneo 2,4%, pediátrico 2,2%, UDI <1% y otras categorías de exposición conocidas 1,2%.

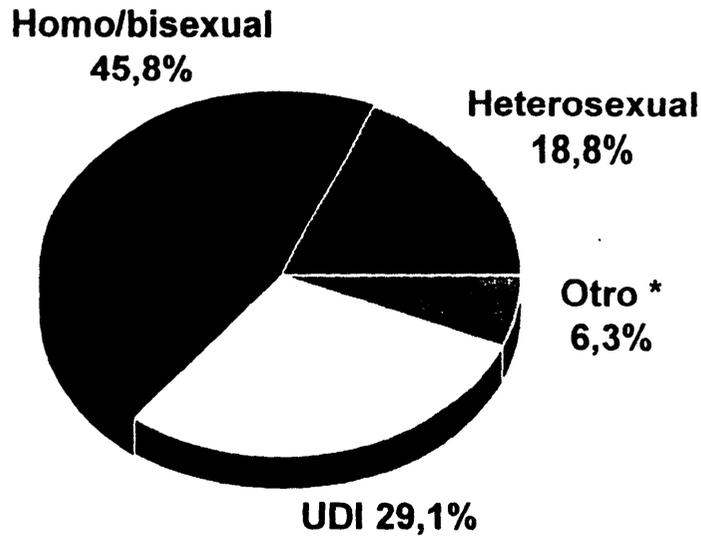
Fig. 3 b. Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, a junio de 1997.

Cono Sur

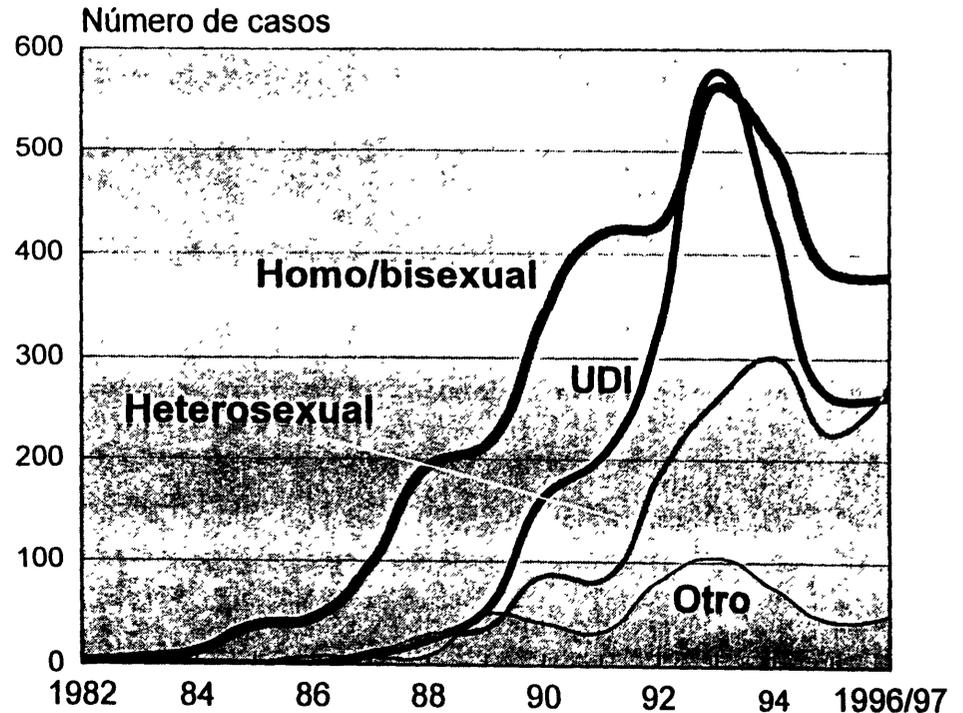
Casos notificados: 13.459

Acumulados por categoría de exposición

Incidencia anual, categorías de exposición seleccionadas



Casos con categoría de exposición conocida: 7.899
 (desconocida: 1.054)
 (no notificada: 4.506)



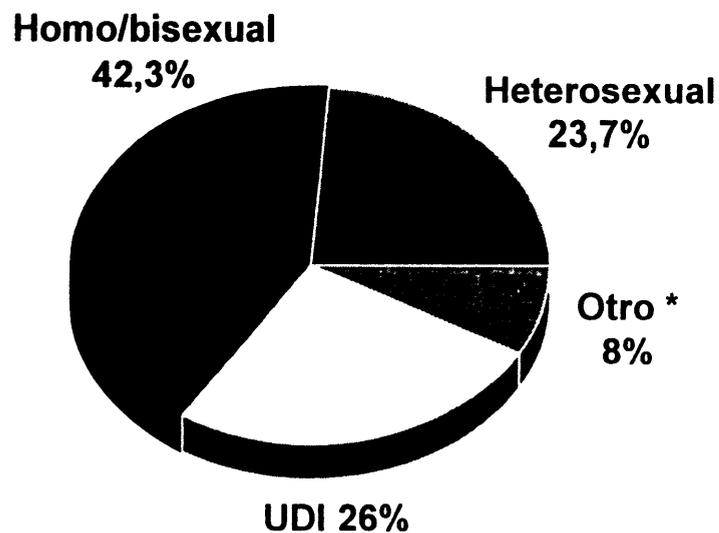
* Incluye pediátrico 3,2%, sanguíneo 2,5% y otras categorías de exposición <1%.

Fig. 3c. Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, a junio de 1997.

Brasil

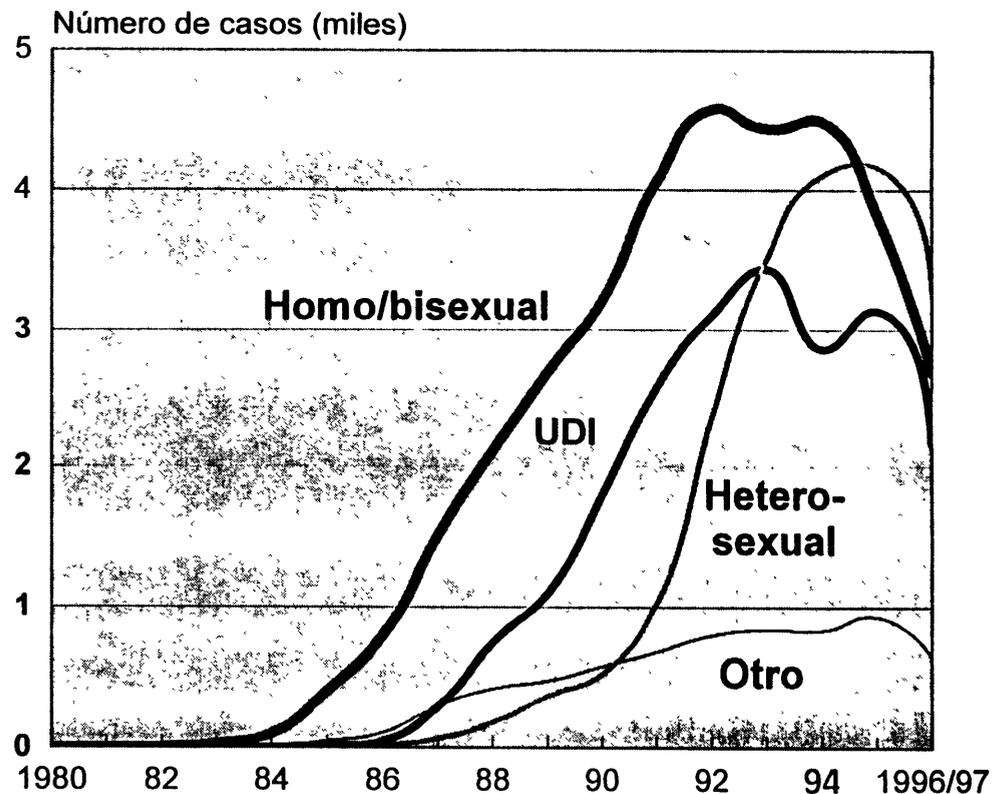
Casos notificados: 103.262

Acumulados por categoría de exposición



Casos con categoría de exposición conocida: 82.730
(desconocida: 20.532)

Incidencia anual, categorías de exposición seleccionadas



* Incluye sanguíneo 5% y pediátrico 3%.

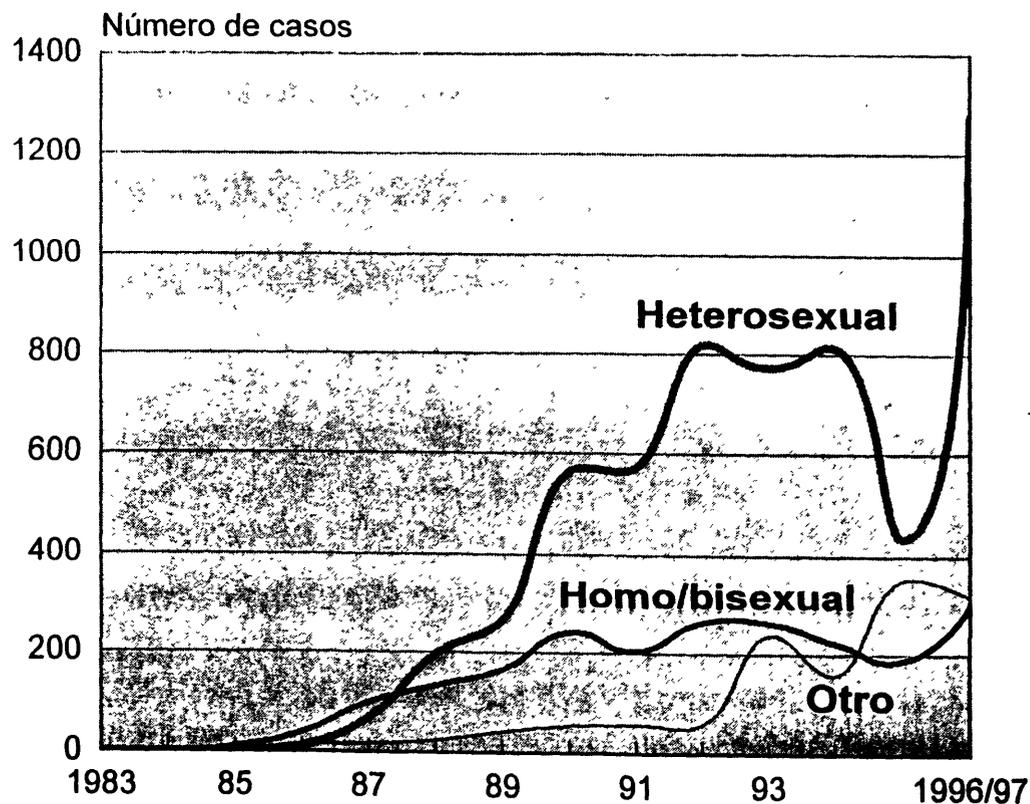
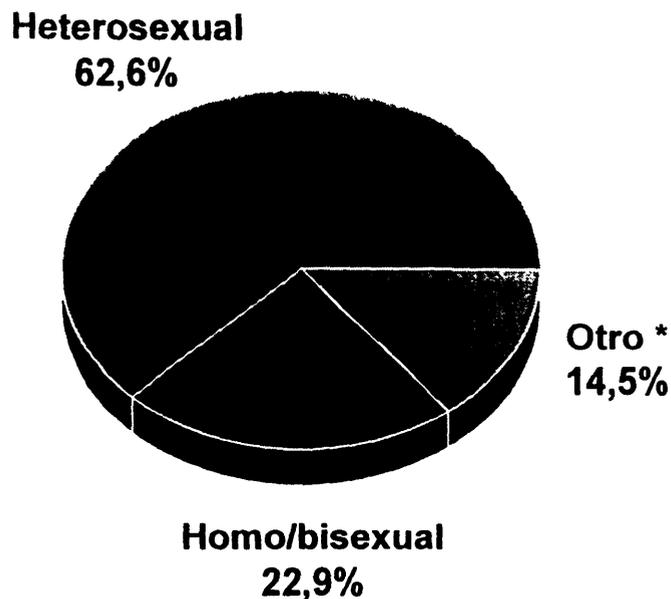
Fig. 3d. Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, a junio de 1997.

Istmo Centroamericano

Casos notificados: 12.529

Acumulados por categoría de exposición

Incidencia anual, categorías de exposición seleccionadas



Casos con categoría de exposición conocida: 9.267
 (desconocida: 1.568)
 (no notificada: 1.694)

* Incluye pediátrico 3,7%, sanguíneo 1,8%, UDI 1% y otras categorías de exposición conocidas 8%.

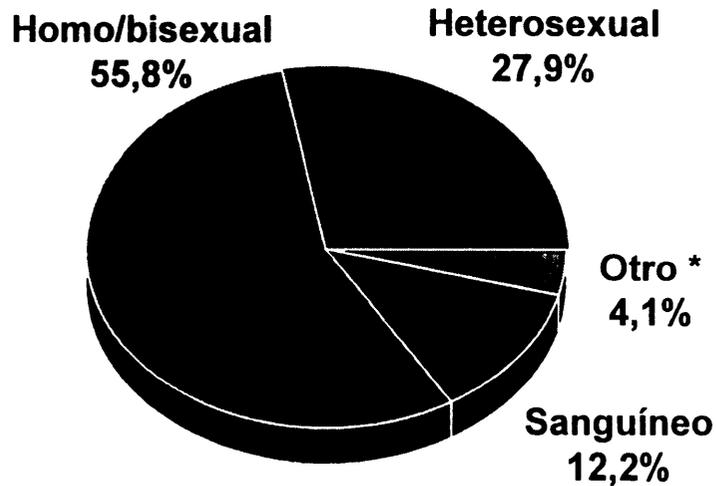
Fig. 3e. Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, a junio de 1997.

México

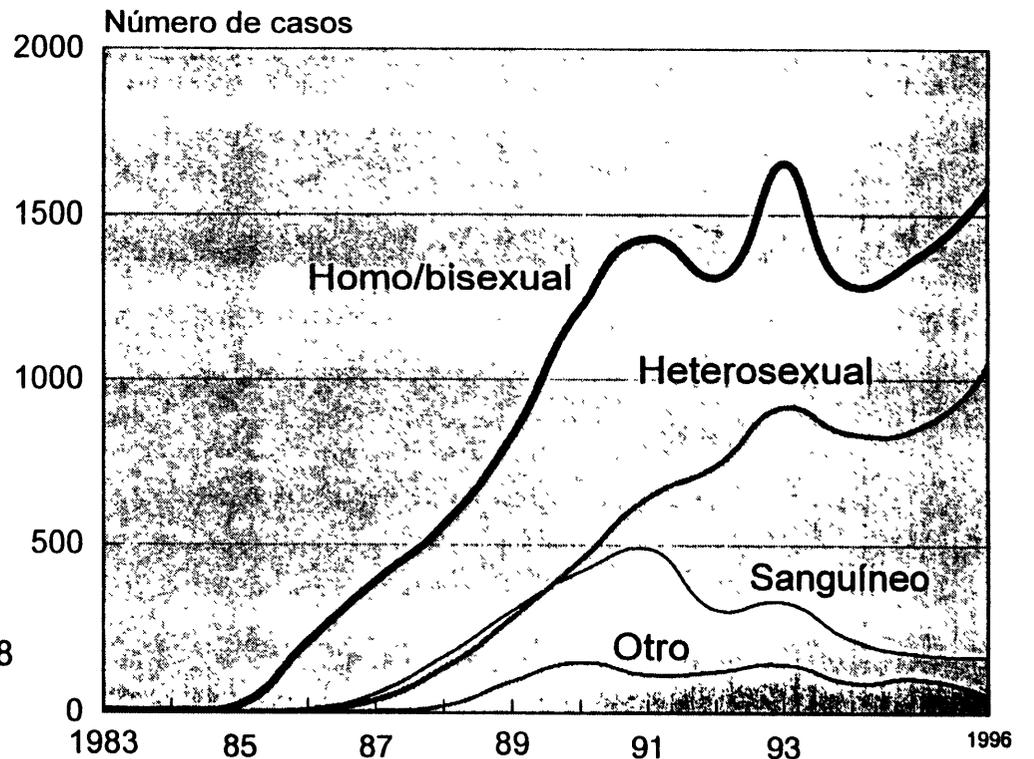
Casos Notificados: 29.962

Acumulados por categoría de exposición

Incidencia anual, categorías de exposición seleccionadas



Casos con categoría de exposición conocida: 21.298
(desconocida: 8.664)



* Incluye pediátrico 1,7%, UDI 1% y otras categorías de exposición conocidas 1,4%.

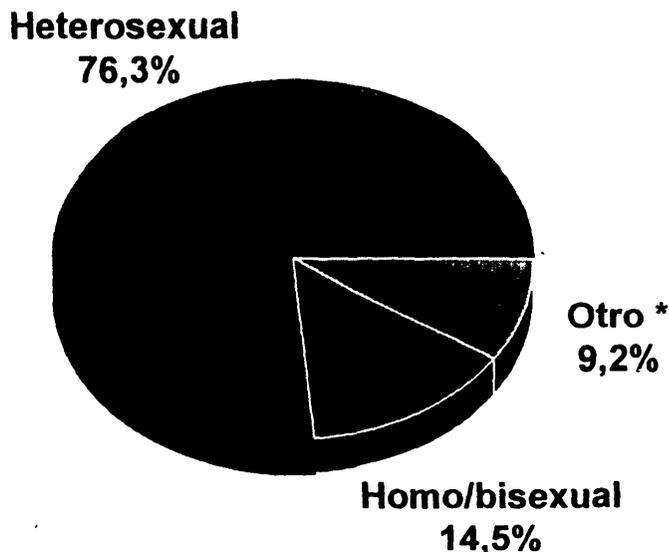
Fig. 3f. Distribución de casos de SIDA por categoría de exposición, a junio de 1997.

Caribe

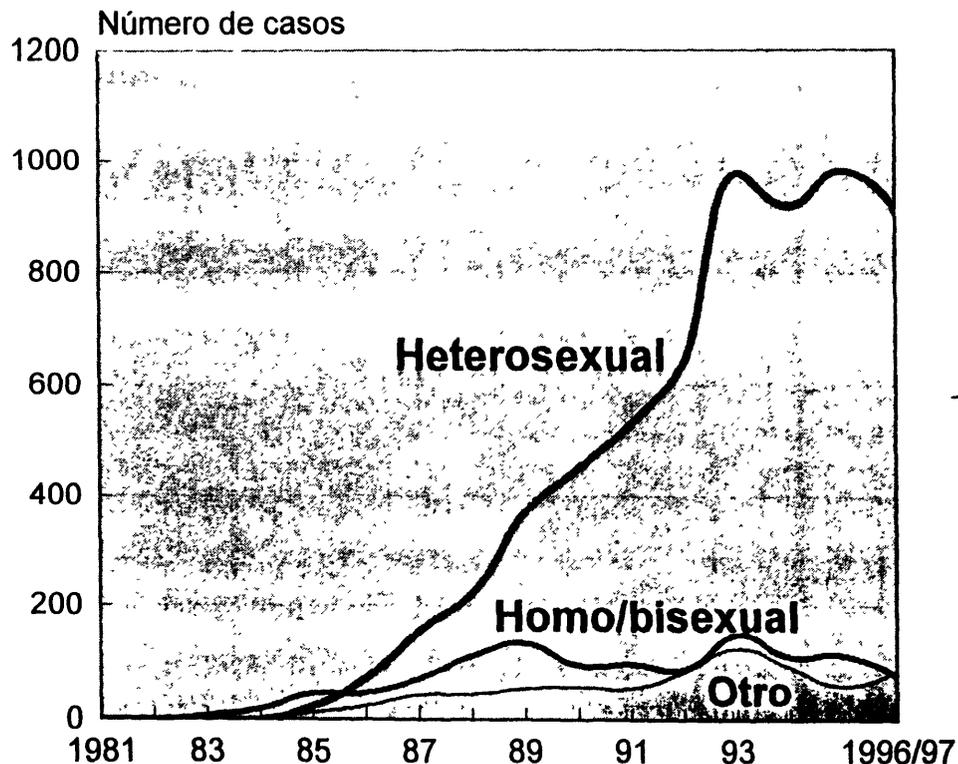
Casos notificados: 11.135

Acumulados por categoría de exposición

Incidencia anual, categorías de exposición seleccionadas



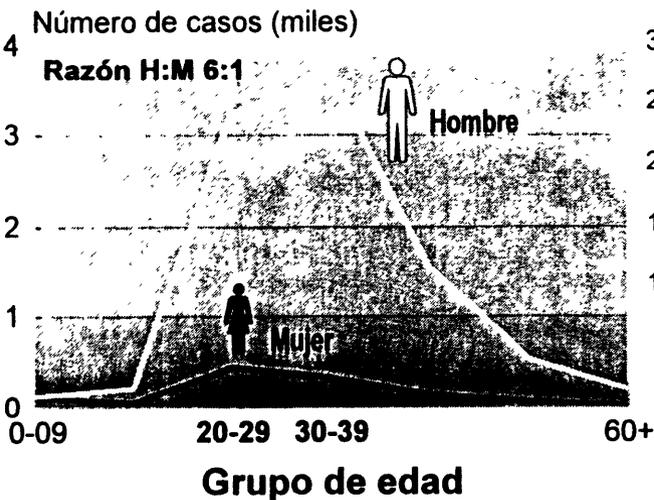
Casos con categoría de exposición conocida: 7.969
(desconocido: 3.166)



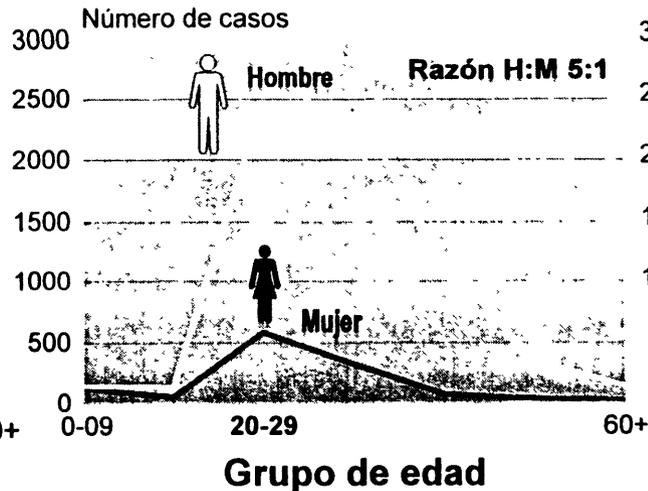
* Incluye pediátrico 7,2%, UDI 0,8%, sanguíneo 0,6% y otras categorías de exposición conocidas 0,6%.

Fig. 4. Distribución de casos de SIDA acumulados por grupo de edad, sexo y subregión, junio 1997.

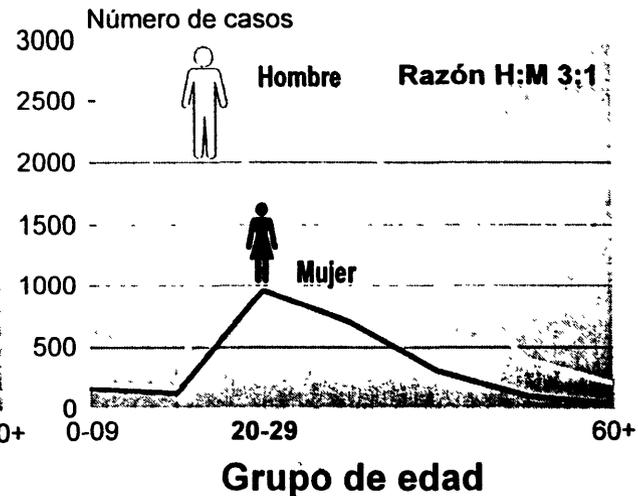
Area Andina



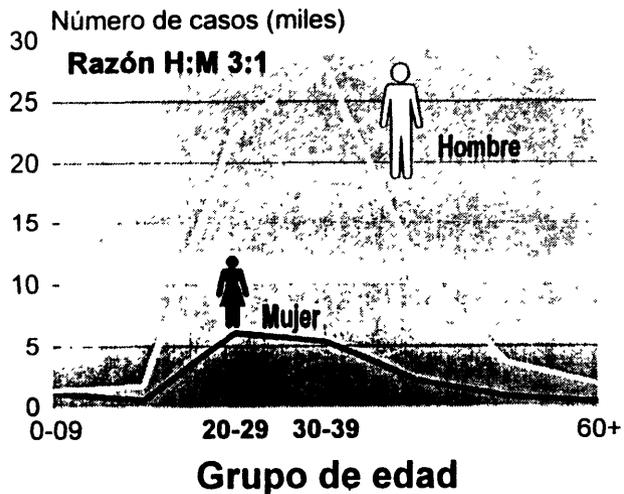
Cono Sur



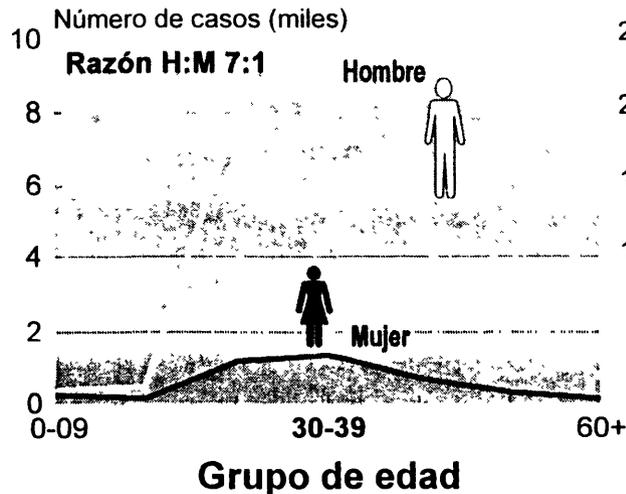
Istmo Centroamericano



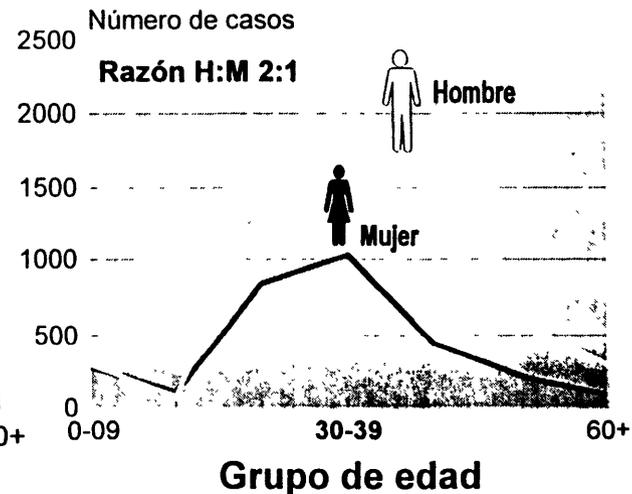
Brasil



México



Caribe



El informe **"Vigilancia del SIDA en las Américas"** es preparado por la Organización Panamericana de la Salud y distribuido a todas las Regiones de la Organización Mundial de la Salud, los países y territorios de las Américas y al público interesado.

La situación mundial de la epidemia del SIDA es proporcionada en el informe "The Current Global Situation of the HIV/AIDS Pandemic", que publica la Organización Mundial de la Salud y ONUSIDA en Ginebra, Suiza.

Ambos documentos se pueden obtener:

Por correo, escribiendo a:

Regional Program on AIDS/STD,
Pan American Health Organization
525 Twenty Third St. N.W.
Washington, D.C. 20037.

Por telefax: a través del servicio proporcionado por CDC National Clearinghouse. Favor de llamar al: 1-800-458-5231.